

日本薬科機器協会 指定用紙	
整 理 番 号	
① ソフトウェア以外の場合	<input type="checkbox"/>
② ソフトウェアである場合	<input type="checkbox"/>

中小企業等経営強化法の経営力向上設備等に係る生産性向上要件証明書

当該設備の概要	減価償却資産の種類	
	設備の種類又は細目	
	設備の名称	
	設備型式	
	本社名・事業所名	

該 当 要 件	一定期間（注）内に販売開始された製品であるか	1. 該当 2. 非該当
	「生産性向上」（旧モデル比生産性年1%向上）に該当するか （※）当該設備がソフトウェアである場合、または比較すべき旧モデルが全く無い 新製品の場合には、記載不要。	1. 該当 2. 非該当
	該当要件への当否	1. 該当 2. 非該当

（注）一定期間は、機械装置：10年、工具：5年、器具・備品：6年、建物附属設備：14年、ソフトウェア：5年とする。

「該当要件欄」に記載されている事項について確認し、該当要件を満たしていることを証明します。

平成 年 月 日

〒150-0002
東京都渋谷区2丁目12番15号
日本薬学会長井記念館3階

日本薬科機器協会
会長 酒井 哲嗣

印

当該設備が上記該当要件を満たすものであることを証明します。

平成 年 月 日

製造事業者等の名称

製造事業者等の所在地

代表者氏名： _____ 印

（ 担当者氏名： _____ ）

所 属： _____

担当者連絡先（電話番号）： _____

【経営力向上計画に係る認定申請書における「8. 経営力向上設備等の種類」の「所在地」について変更がある場合】

変 更 事 項 (注)	変更前（都道府県名・市町村名）	変更後（都道府県名・市町村名）

（注）経営力向上計画の認定申請書の記載から変更が生じた場合、設備取得事業者が変更後の設備情報を記載。

（注）本証明書は、中小企業等経営強化法第13条第4項に基づく経営力向上設備等であって、中小企業経営強化税制及び地方税法附則第15条第43項に規定される固定資産税の課税標準の特例措置の対象設備の要件のうち、生産性向上に係る要件（「一定期間内に販売」、「生産性向上」の要件）を満たしていることを証明するものです。これら税制の適用を受けるためには、さらに、中小企業等経営強化法第13条第1項に基づき経営力向上計画の認定を受けること、経営力向上設備等に該当すること、当該設備の価額が最低取得価額以上であること、平成31年3月31日までに取得すること等の要件を満たす必要があります。詳しくは中小企業庁経営強化法のホームページをご参照ください。（<http://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kyoka/index.html>）