

## 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

\* 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

## (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## (2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	※受取有りの場合	<input type="checkbox"/> 令和2年度
<input type="checkbox"/> 50万円以下		<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下		<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 500万円超		

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月13日

ご氏名 安藤匡子  
(自署願います)

## 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

\* 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合には直近の年度にチェック。

## (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## (2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- 令和2年度  
 令和3年度  
 令和4年度

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月13日

ご氏名 石原 カロル子  
(自署願います)

3. 動物用医薬品用評価調査会における寄附金・契約金受取（割合）額

寄附金・契約金等の受取（割当）額について、以下のとおり回答します。

※ 最多受領額の高い年度に（年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年）、同額の場合  
は直近の年度にチェック。

(1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業1）：あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業2）：フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

(2) マルボシル2%、同10%

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

（旧申請企業名）：Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業1）：エランコジャパン株式会社

（旧競合企業名）：バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業2）：住友ファーマアニマルヘルス株式会社

（旧競合企業名）：DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下	
<input type="checkbox"/> 500万円超	
<input type="checkbox"/> 令和2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度	

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年 2月 11日

氏名 白鹿義行  
(自署願います)

別添様式1 別紙(2/3)

3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

(1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

(2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下	
<input type="checkbox"/> 500万円超	
<input type="checkbox"/> 令和2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度	

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月12日

ご氏名 白井綾子  
(自署願います)

## 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合には直近の年度にチェック。

## (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

## (2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |   |          |                                |
|--|---|----------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |          | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |                                |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年 2月 10日

氏名 津島戸口 明香  
(自署願います)

別添様式1 別紙(2/3)

3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

(1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

(2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年 2月 9日

ご氏名 江口利  
(自署願います)

別添様式1 別紙(2/3)

3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

(1) アдресタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

(2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月8日

ご氏名 辰巳誠  
(自署願います)

### 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

\* 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

#### (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

#### (2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙（3／3）

企業名（競合企業3）：ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |            |                                |
|--|------------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                |

審議参加に関する確認事項（平成20年12月19日薬事分科会確認）に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年 2月 6日

ご氏名 平野 ひろ夫  
(自署願います)

別添様式1 別紙(2/3)

3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合  
は直近の年度にチェック。

(1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度           |          |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度           |          |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度         |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度         |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度         |          |

(2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度           |          |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度           |          |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
| <input type="checkbox"/> 令和2年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度           |          |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度           |          |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下	
<input type="checkbox"/> 500万円超	
<input type="checkbox"/> 令和2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度	

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月7日

ご氏名 福中夏生  
(自署願います)

### 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取（割当て）額

寄附金・契約金等の受取（割当て）額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に（年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年）、同額の場合は直近の年度にチェック。

#### (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業1）：あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業2）：フジタ製薬株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

#### (2) マルボシル2%、同10%

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

（旧申請企業名）：Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業1）：エランコジャパン株式会社

（旧競合企業名）：バイエル薬品株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名（競合企業2）：住友ファーマアニマルヘルス株式会社

（旧競合企業名）：DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |   |          |
|--|---|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ] | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙（3／3）

企業名（競合企業3）：ゾエティス・ジャパン株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	※受取有りの場合	<input type="checkbox"/> 令和2年度
<input type="checkbox"/> 50万円以下		<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下		<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 500万円超		

審議参加に関する確認事項（平成20年12月19日薬事分科会確認）に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和 5 年 2 月 6 日

氏名 齋藤 貢  
(自署願います)

## 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

※ 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合  
は直近の年度にチェック。

## (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## (2) マルボシル2%、同10%

企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

(旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

(旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

令和2年度

令和3年度

令和4年度

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月13日

氏名 佐々田 喜四郎  
(自署願います)

## 3. 動物用医薬品再評価調査会における寄附金・契約金受取(割当て)額

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答します。

\* 最も受領額の高い年度に(年度を跨ぐ契約の場合は受領日ごとに属する年)、同額の場合は直近の年度にチェック。

## (1) アドレスタン 10mg、同30mg、同60mg

## 企業名(申請企業) : 共立製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## 企業名(競合企業1) : あすかアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## 企業名(競合企業2) : フジタ製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## (2) マルボシル2%、同10%

## 企業名(申請企業) : 明治アニマルヘルス株式会社

## (旧申請企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## 企業名(競合企業1) : エランコジャパン株式会社

## (旧競合企業名) : バイエル薬品株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

## 企業名(競合企業2) : 住友ファーマアニマルヘルス株式会社

## (旧競合企業名) : DSファーマアニマルヘルス株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |
- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

企業名(競合企業3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

- |                                |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

令和5年2月8日

立氏名 丸永裕子  
(自署願います)