

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) “京都微研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリングーイングルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月11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
は直近の年度にチェック。

(1) “京都微研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 共立製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリンガーアインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社
同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社
同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社
同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月11日

ご氏名 石原 加奈子

(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) “京都微研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリンガーアインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月13日

ご氏名

日尾 美佐
(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) “京都微研・カーフワイン6”

企業名（申請企業）：株式会社微生物化学研究所

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：共立製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2, 3）：ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名（申請企業）：MSDアニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名（競合企業2）：ベーリングーイングルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：株式会社 科学飼料研究所

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 |] | ※受取有りの場合 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| | | <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名（申請企業）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名（競合企業）：該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|------------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：共立製薬株式会社

同上

企業名（競合企業3）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名（申請企業）：日本全薬工業株式会社

同上

企業名（競合企業1）：明治アニマルヘルス株式会社

（旧企業名）：Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名（競合企業2）：共立製薬株式会社

同上

企業名（競合企業3）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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 5 月 // 日

ご氏名 白ア綾子
(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)、同額の場合には直近の年度にチェック。

(1) “京都微研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリングガーアイグルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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 | |

令和3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月14日

ご氏名 三澤戸久
(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) “京都微研・カーフワイン6

企業名（申請企業）：株式会社微生物化学研究所

- | | | |
|--|---|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2, 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名（申請企業）：MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名（競合企業2）：ベーリングainerインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：株式会社 科学飼料研究所

- | | | |
|--|---|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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 5月 10日

ご氏名 江尚利
(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) “京都微研・カーフワイン6

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

企業名(競合企業1) : 共立製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

企業名(競合企業2,3) : ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし
<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 | ※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 令和3年度
<input type="checkbox"/> 令和4年度
<input type="checkbox"/> 令和5年度 |
|--|--|

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月16日

ご氏名 長井 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) “京都微研・カーフワイン6

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業1) : 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 | |

令和3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業2,3) : 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3年度
 令和4年度
 令和5年度

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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 | |

令和3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘル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3年度
 令和4年度
 令和5年度

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度
 令和4年度
 令和5年度

(3) レベンタ

企業名（申請企業）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名（競合企業）：該当なし

(4) アレンジャー30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：共立製薬株式会社

同上

企業名（競合企業3）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名（申請企業）：日本全薬工業株式会社

同上

企業名（競合企業1）：明治アニマルヘルス株式会社

（旧企業名）：Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名（競合企業2）：共立製薬株式会社

同上

企業名（競合企業3）：MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月10日

ご氏名 平野由天
(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) “京都微研。カーフワイン6

企業名（申請企業）：株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：共立製薬株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2,3）：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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名（申請企業）：MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名（競合企業2）：ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社
同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社
同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社
同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月10日

ご氏名 福中夏生

(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)、同額の場合は直前の年度にチェック。

(1) “京都徹研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

別添様式1 別紙(3/3)

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー30

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3年度 | |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 | |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 | |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 | |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 | |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 | |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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 5月 9日

氏名 萩原智子
(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）、同額の場合は直近の年度にチェック。

(1) “京都微研・カーフワイン6

企業名（申請企業）：株式会社微生物化学研究所

- | | | |
|--|---|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業2,3）：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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名（申請企業）：MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名（競合企業2）：ベーリングガーインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：株式会社 科学飼料研究所

- | | | |
|--|---|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社

同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社

同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月15日

支氏名 支田泰介
(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) “京都微研・カーフワイン6”

企業名(申請企業) : 株式会社微生物化学研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2,3) : 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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(2) エムパック

企業名(申請企業) : MSD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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : ゾエティス・ジャパン株式会社

同上

企業名(競合企業2) : ベーリングガーアインゲルハイムアニマルヘル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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業3) : 株式会社 科学飼料研究所

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

(3) レベンタ

企業名(申請企業) : MSDアニマルヘルス株式会社
同上

企業名(競合企業) : 該当なし

(4) アレンジャー 30

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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業1) : 日本全薬工業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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3年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和4年度 |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度 |

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

(5) ピレキシン 10%

企業名(申請企業) : 日本全薬工業株式会社
同上

企業名(競合企業1) : 明治アニマルヘルス株式会社

(旧企業名) : Meiji Seika ファルマ株式会社
同上

企業名(競合企業2) : 共立製薬株式会社

同上

企業名(競合企業3) : MSDアニマルヘルス株式会社

同上

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5月11日

ご氏名 良永裕子
(自署願います)