

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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 14 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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 9 日

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。

※ 最も受領額の多い年度に（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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業1）：ソエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 4 日

ご氏名

白院薬院

（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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 // 日

ご氏名 白戸綾子
(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）、同額の場合は直近の年度にチェック。

(1) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 14 日

氏名 瀬戸田 明彦
(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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 13 日

ご氏名

辻 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）ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

（2）ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

（3）アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☒ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 14 日

ご氏名 平野 由天
(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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 6 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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 5 日

氏名 藤田 賢太郎

（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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 14 日

ご氏名 伊田 正三
(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) ステロップ

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業）：佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

(2) ロメワン

企業名（申請企業）：千寿製薬株式会社

同上

企業名（競合企業）：なし

(3) アルファキサン

企業名（申請企業）：明治アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 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

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業2）：ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5年度 |

企業名（競合企業3）：物産アニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和4年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和5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 6 年 2 月 9 日

氏名 良永 裕子
(自署願います)