

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 21 日

御氏名 安藤 匡子

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 16 日

氏名 伊藤 里恵

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 20 日

御氏名 岩崎 まりか

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、**回答日及び御氏名を御記入**ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| ☒ 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4年度
☐ 令和5年度
☐ 令和6年度 |
|--|---|--|

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| ☒ 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4年度
☐ 令和5年度
☐ 令和6年度 |
|--|---|--|

企業名（競合企業）：あすかアニマルヘルス株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| ☒ 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4年度
☐ 令和5年度
☐ 令和6年度 |
|--|---|--|

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| ☒ 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4年度
☐ 令和5年度
☐ 令和6年度 |
|--|---|--|

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 19 日

氏名 瀬戸口明日香

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 15 日

氏名 長井 誠

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 15 日

御氏名 平野由夫

**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
回答表**

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 20 日

御氏名 福中 夏生

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AⅠ

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

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

企業名（競合企業）：MSD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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

企業名（競合企業）：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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 15 日

御氏名 藤田 賢太郎

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
回答表

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☑を御記入ください。（セキュリティ等の関係で、ファイル上で☑ができない場合はお手数ですが調査会事務局までお知らせください。）

※末尾の署名欄に、回答日及び御氏名を御記入ください。

○令和7年5月29 日 動物用医薬品再評価調査会 審議事項等に関する品目及び企業

・アントリンR10・AI

企業名（申請企業）：共立製薬株式会社

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

企業名（競合企業）：日本全薬工業株式会社

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

企業名（競合企業）：あすか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4年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和5年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和6年度 |

・インターベリーα

企業名（申請企業）：ホクサン株式会社

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

企業名（申請企業）：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

☒ 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4年度

☐ 令和5年度

☐ 令和6年度

企業名（競合企業）：MSDアニマルヘルス株式会社

☒ 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4年度

☐ 令和5年度

☐ 令和6年度

企業名（競合企業）：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4年度

☐ 令和5年度

☐ 令和6年度

審議参加に関する確認事項（令和6年4月1日薬事審議会確認）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 7 年 5 月 20 日

御氏名

森田 孝巳