

(別添様式 3 ~ 1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農林・食品医薬技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月22日

ご氏名 小野 早樹

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベット

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人医薬・食品医薬技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月 21日

ご氏名 藤永 藤子

(別添様式3 1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベット

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農水・食品医薬技術総合研究所 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月 20日

氏名 田島 朋子

(別添様式 3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農薬・食品衛生技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月27日

氏名 筒井俊之

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 様

平成29年8月2日
動物用生物学的製剤調査会
回答表
 FAX 042-321-1832

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベット

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人医薬・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月25日

氏名 中本 泰介

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 様

様

平成29年8月2日
動物用生物学的製剤調査会
回答表
FAX 042-321-1832

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベット

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農薬・食品衛生技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月21日

ご氏名

前田 育子

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(申請企業): アイテックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターペット

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農薬・食品衛生技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月 24日

氏名 藤原 昌司

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

株

平成29年8月2日
動物用生物学的製剤調査会
回答表
 FAX 042-321-1832

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(申請企業): アイテックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 財団法人農林水産省動物医薬品検査所審査調整課
動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月27日

氏名 細田 裕子

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛 様

平成29年8月2日
動物用生物学的製剤調査会
回答表
FAX 042-321-1832

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(申請企業): アイテックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人医薬・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月 20日

氏名 山田 貴之

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日
動物用生物学的製剤調査会
回答表
 FAX 042-321-1832

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(申請企業): アイテックス ラボラトリーズ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人農水・食品産業技術開発機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に限る

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月20日

氏名 山本明彦

(別添様式3-1)

農林水産省動物医薬品検査所審査調整課 細田 裕子 宛

平成29年8月2日 動物用生物学的製剤調査会 回答表 FAX 042-321-1832
--

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業名(申請企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(申請企業): アイデックス ラボラトリーズ株式会社

- | | |
|--|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(影響を受ける企業): 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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(影響を受ける企業): 日生研株式会社

- | | |
|--|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(影響を受ける企業): 株式会社 インターベツト

- | | |
|--|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(影響を受ける企業): 一般財団法人化学及血清療法研究所

- | | |
|--|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|--|---|

企業名(影響を受ける企業): 国立研究開発法人医薬・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門 *生物学的製剤の製造に関わる部署に属する

- | | |
|--|---|
| <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"/> 平成27年度
<input type="checkbox"/> 平成28年度
<input type="checkbox"/> 平成29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。

平成29年 7月 26日

ご氏名 渡辺 一夫