

(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11月8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(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): 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): ソエティス・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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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): ベーリンガーインゲルハイムバトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月 日

氏名 内田 郁夫

(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11月8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(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): 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): 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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし
<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" 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 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"/> 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): ベーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 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 10月 27日

氏名 小島 早織

(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11月8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(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):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):ソエティス・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"/> 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):ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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):ペーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月 27日

氏名 須永 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11月8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(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): 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): 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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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): ペーリンガー・イングルハイム・ベトメディカ・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"/> 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 10月26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 宛

平成29年11月8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(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): 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): 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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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): ベーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月 31 日

ご氏名 堀本 康介

(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 宛 ^様

平成29年11月8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。
しず。

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):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):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"/> 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):ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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):ペーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月31日

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11月8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(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): 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): 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"/> 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): ワケチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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 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"/> 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): ベーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 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 10月 31 日

ご氏名 真瀬昌司

(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 *手紙*

平成29年11月8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(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): 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): ソエティス・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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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 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"/> 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): ペーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月 27日

山田 貴雄
氏名 山田 貴雄

(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11月8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(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): 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): 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"/> 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): ワクチノーバ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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 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"/> 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): ベーリンガーインゲルハイムベトメディカジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 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 10月30日

氏名 山本明彦