

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成²²年¹⁰月⁵日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 浦野深志病院 理事長
 氏名 飯沼雅弘

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成²²年10月5日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: フェイス(株)

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: ASK

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 滝野澤志病院 理事長

氏名 飯沼雅嗣

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 宛中

FAX回答表

平成22年9月16日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 国際医療福祉大学
 氏名 池田 俊也

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 印中

FAX回答表

平成22年9月30日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: ファイザー(株)

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: 武田薬品工業(株)

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 国際医療福祉大学氏名 池田 俊也

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年9月27日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

■ 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない

□ 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 山口県健康福祉部長

氏名 今村 孝子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年9月27日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業からの寄附金・契約金等の受領はない

企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

現職 山口県健康福祉部長

氏名 今村 孝子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 御中

FAX回答表

平成22年 9月30日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない

申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 東京大学医科学研究所 教授
氏名 岩本 穂吉

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛御中

FAX回答表

平成22年 9月30日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: 石有製薬(株)

- 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

企業名: グラクソ・スミズライン(株)

- 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

企業名: MSD(株)

平成23年1月、1社追加

- 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

現職 東京大学医学部研究所 教授

氏名 岩本 善吉

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 *花 細 也*

FAX回答表

平成 年 月 日
申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 *国立感染症研究所 結核感染症課*
 氏名 *花 細 也*

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 御中

FAX回答表

平成23年3月2日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: サライノール株式会社、サライノール、サライノール、サライノール、サライノール、サライノール、サライノール、サライノール

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

丸石研発研、化血研

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

氏名 岡野信彦

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 ~~宛~~ 御中

FAX回答表

平成22年9月30日
申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職(独)国立成育医療研究センター 理事長・総長

氏名 加藤 達夫

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 ~~宛~~ 御中

FAX回答表

平成22年 9月30日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 独)国立成育医療研究センター 理事長・総長氏名 加藤 達夫

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 殿

FAX回答表

平成22年9月16日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現 職 全国市長会相談役、三重県鳥羽市長

氏 名 木 田 久 主 一

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当 殿

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 殿

FAX回答表

平成22年9月16日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現 職 全国市長会相談役、三重県鳥羽市長

氏 名 木 田 久 主 一

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当 殿

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

宛 経中

FAX回答表

平成 22 年 9 月 21 日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 日経BP社日経メディカル編集委員

氏名 七澤京子

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

10/31

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

宛 4201中

FAX回答表

平成 22 年 9 月 21 日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 日経BP社日経メディカル編集委員

氏名 比澤 幸子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

宛 10/2

FAX回答表

平成22年 9月27日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 富山県衛生研究所長
 氏名 倉田 毅

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

宛 449D

FAX回答表

平成22年9月27日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない。
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 富山県北砺研究所

氏名 高田 毅

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霧が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX) ←

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年10月6日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 国際医療福祉大学大学院

氏名 黒岩祐玲

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
電話 03(5253)1111 (内線2097)
03(3503)6047 (18時以降)
FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年10月6日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 国際医療福祉大学・大学院

氏名 黒 若 祐 治

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年10月27日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 医仁会 精華町国民健康保険病院 院長

氏名 坂谷光則

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成22年10月27日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 ^{医仁会} 精華町国民健康保険病院 院長

氏名 坂谷光則

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 *〇〇〇*

FAX回答表

平成22年10月27日
申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 学習院大学 法学部 教授

氏名 櫻井 敬子

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
電話 03(5253)1111 (内線2097)
03(3503)6047 (18時以降)
FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 御中

FAX回答表

平成22年10月27日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 早稲田大学法学部 教授

氏名 櫻井 敬子

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛様

FAX回答表

平成22年9月22日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 愛知県半田保健所長

氏名 遊谷いづみ

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

〒475-0903
 半田市出口町1丁目45番地4
愛知県半田保健所
 TEL 0569-21-3341
 FAX 0569-24-7142
 総務企画課 鳥居

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 様

FAX回答表

平成22年9月22日
寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

企業からの寄附金・契約金等の受領はない

企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 愛知県半田保健所長

氏名 澁谷いづみ

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

〒475-0903

半田市出口町1丁目45番地4

愛知県半田保健所

TEL 0569-21-2211

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 印 中

FAX回答表

平成22年 9月 17日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 大阪市立大学 大学院 教授
 氏名 廣田 良夫

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛印中

FAX回答表

平成22年9月17日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 大阪市立大学 大学院 教授
 氏名 廣田 良夫

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 苑 1124

FAX回答表

平成22年9月30日
申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 山口県和木町長
氏名 古木 哲夫

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当
電話 03(5253)1111 (内線2097)
03(3503)6047 (18時以降)
FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛御中

FAX回答表

平成22年9月20日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名:

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名:

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名:

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名:

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 山口県和木町長

氏名 古木哲夫

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 ~~宛~~

御中

FAX回答表

平成22年 9月17日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 日本医師会 常任理事

氏名 保坂 シゲリ

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

どうぞよろしくお願い申し上げます。

社団法人 日本医師会

秘書課 高橋

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

TEL (03) 3946-2121

FAX (03) 3942-6498

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

御中

FAX回答表

平成22年 9月17日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 日本医師会 常任理事

氏名 保坂 三ツギ

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省健康局結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

どうぞよろしくお願いいたします。

社団法人 日本医師会

秘書課 高橋

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
 TEL (03) 3946-2121
 FAX (03) 3942-6498

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成 22 年 9 月 30 日
申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: KD-248 (症例検討委員、治験責任医師等)

製品名: KD-332 (治験調整医師)

製品名: ビームゲン(治験分担医師)

製品名: _____

製品名: _____

現 職 福岡市立西部療育センター センター長

氏 名 宮 崎 千 明

(宛 先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
電話 03(5253)1111 (内線2097)
03(3503)6047 (18時以降)
FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛

FAX回答表

平成 22 年 9 月 30 日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: 化学及血清療法研究所

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: 武田薬品工業

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下(H21年度:533, 332円)
- 500万円超

企業名: 第一三供株式会社

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

企業名: ワイス

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

現職 福岡市立西部療育センターセンター長氏名 宮崎 千明

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

23
9

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 印中

FAX回答表

平成22年9月16日

申請資料等の作成への関与について、以下のとおり回答する。

- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当しない
- 申請資料等の作成に密接に関与した者に該当する(以下に関与した製品名を記入)

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 各課長 _____

氏名 山本 洋一郎 _____

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当

電話 03(5253)1111 (内線2097)

03(3503)6047 (18時以降)

FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)

部

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種部会担当 宛 印中

FAX回答表

平成22年 9月22日

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

- 企業からの寄附金・契約金等の受領はない
- 企業からの寄附金・契約金等の受領がある(以下に企業名及び受領額を記入)

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: _____

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

現職 子源二
 氏名 山 川 源 一 郎



(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種部会担当
 電話 03(5253)1111 (内線2097)
 03(3503)6047 (18時以降)
 FAX 03-3506-7332 (健康局結核感染症課FAX)