

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課予防接種・ワクチン分科会担当 御中  
(FAX番号:03-3502-3099)

FAX回答表

令和元年9月10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 国立感染症研究所感染症疫学センター室長

氏名 多屋馨子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局健康課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2383)

03(3595)3287 (夜間直通)

FAX 03(3502)3099 (健康課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課予防接種・ワクチン分科会担当 宛様  
(FAX番号:03-3502-3099)

FAX回答表

令和元年 9月 4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 学化理事 \_\_\_\_\_

氏名 長島 公之 \_\_\_\_\_

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局健康課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078)

03(3595)3287 (夜間直通)

FAX 03(3502)3099 (健康局健康課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課感染症・予防接種審査分科会担当 宛

FAX回答表

令和元年8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 国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長

氏 名 長谷川秀樹

(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 健康課予防接種室

感染症・予防接種審査分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

FAX 03(3502)3099 (健康局健康課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課予防接種・ワクチン分科会担当 御中  
(FAX番号:03-3502-3099)

FAX回答表

令和元年8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: メナクトラ(治験責任医師)

製品名: \_\_\_\_\_

製品名: \_\_\_\_\_

製品名: \_\_\_\_\_

製品名: \_\_\_\_\_

現職 東京医科大学病院 渡航者医療センター 教授

氏名 濱田篤郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局健康課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078)

03(3595)3287 (夜間直通)

FAX 03(3502)3099 (健康局健康課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課予防接種・ワクチン分科会担当 宛  
(FAX番号:03-3502-3099)

FAX回答表

令和 1 年 8 月 31 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 \_\_\_\_\_ 両毛整肢療護園

氏 名 \_\_\_\_\_ 桃井眞里子

(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 健康課予防接種室  
予防接種・ワクチン分科会担当  
電話 03(5253)1111 (内線2078)  
03(3595)3287 (夜間直通)  
FAX 03(3502)3099 (健康局健康課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

厚生労働省健康局健康課予防接種・ワクチン分科会担当 御中  
(FAX番号:03-3502-3099)

FAX回答表

令和元年8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 山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座

氏名 山縣 然太郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省健康局健康課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078)

03(3595)3287 (夜間直通)

FAX 03(3502)3099 (健康局健康課FAX)