

(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室調査管理係

宛 印中

FAX回答表

平成25年4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: ファイザー株式会社

- ☒ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: _____

- ☐ 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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛 御中

FAX回答表

平成25年4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

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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成 25年 4月 15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: 武田薬品工業・化血研・北里第一三共・デンカ・MSD・ファイザー

- ☒ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: 田辺三菱製薬・グラクソスミスクライン

- ☒ 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 国立病院機構三重病院院長

氏 名 庵原俊昭

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係

宛
御中

FAX回答表

平成 25年 4月 15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: エンセ バックラクター

製品名: ジェー ビック

製品名:

製品名:

製品名:

現 職 国立病院機構三重病院

氏 名 庵原俊昭

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 御中

FAX回答表

平成25 年 4月 18 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: 北里第一三共ワクチン株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: 武田薬品株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: 一般財団法人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: 一般財団法人阪大微生物病研究会

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

現 職 川崎市健康安全研究所 所長

氏 名 岡部 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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 御中

FAX回答表

平成25 年 4月 18 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: サノフィパスツール株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: ファイザー株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名:

- ☐ 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 川崎市健康安全研究所 所長

氏 名 岡部 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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 御中

FAX回答表

平成25年 4月 18 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: サノフィパスツール株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: デンカ生研株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: グラクソ・スミスクライン株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: MSD株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☐ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

現 職 川崎市健康安全研究所 所長

氏 名 岡部 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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成 25 年 4 月 18 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 川崎市件個安全研究所所長

氏 名 岡部 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室調査管理 御中

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係

宛 御中

FAX回答表

平成25年4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 小森 貴

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係

宛 御中

FAX回答表

平成25年4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 小森 貴

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5月1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

川崎市健康福祉局 医務課

氏名

坂元 昇

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5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

川崎市健康福祉局 医務監

氏名

坂元 昇

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5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: _____

- ☐ 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 愛知県豊川保健所長

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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5月2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 愛知県豊川保健所長

氏 名 澁谷いつみ

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5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: 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: 阪大微生物病研究会

- ☒ 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・スミスクライン株式会社

- ☒ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超

現 職 国立感染症研究所感染症疫学センター第三室長

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 結核感染症課予防接種室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5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 国立感染症研究所感染症疫学センター第三室長

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 結核感染症課予防接種室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係

宛先特定

FAX回答表

平成25年4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: 北星第一三共ワイヤ株式会社

☐ 50万円以下

☒ 50万円超～500万円以下

☐ 500万円超

企業名: 武田薬品株式会社

☐ 50万円以下

☒ 50万円超～500万円以下

☐ 500万円超

企業名: 一般財団法人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: 一般財団法人 阪大微生物病研究所

☒ 50万円以下

☐ 50万円超～500万円以下

☐ 500万円超

現職 川崎医科大学 小児科 教授

氏名 中野 晋司

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-2521-6251 (厚生労働省健康局結核感染症課予防接種室調査管理係)

(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室調査管理係

宛行宛先

FAX回答表

平成25年4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: サンプラスツール株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☒ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: デカ生研株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☒ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: グラクソ・スミスクライン株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☒ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: MSD 株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☒ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

現職 川崎医科大学 小児科 教授

氏名 中野 貴司

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛 宛付

FAX回答表

平成25年4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: フイガー株式会社

- ☐ 50万円以下
- ☒ 50万円超～500万円以下
- ☐ 500万円超

企業名: _____

- ☐ 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 川崎医科大学 小児科 教授

氏 名 中野 貴司

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係

宛御付

FAX回答表

平成25年 4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: クアトロバック 皮下注 シリンジ

製品名: テトラバック 皮下注 シリンジ

製品名: 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケタ」

製品名: ミールバック

製品名: ジューバック V

現職 川崎医科大学 小児科学 教授

氏名 中野 貴司

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (健康局結核感染症課FAX)

(記入様式(資料作成関与者))

FAX回答表

平成25年4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: アクトヒブ

製品名: プレハター水性懸濁液

製品名:

製品名:

製品名:

現職 川崎医科大学 小児科学 教授

氏名 中野 貴司

(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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2267 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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係 宛
物

FAX回答表

平成 25 年 11 月 19 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 弁護士

氏 名 中 山 ひ と 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係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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係 宛
御中

FAX回答表

平成28年4月19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

看護師

氏名

中山ひとみ

(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係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5月1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

☐ 500万円超

企業名: アステラス製薬

☒ 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 福岡市立西部療育センター

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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (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室調査管理係 宛

FAX回答表

平成25年5月1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 エンセバック皮下注用(化血研)治験調整医師

製品名 クワロバック皮下注シリンジ(化血研)治験調整医師

製品名 KD-248 (症例検討委員、治験責任医師等)

製品名 インフルエンザHAワクチン”化血研”TF小児容量変更試験治験調整医師

製品名 KD-334(H5N1プレパндеミックワクチン)(化血研)治験調整医師

製品名:ビームゲン(化血研)治験実施医師

製品名:エイムゲン(化血研)治験実施医師

現 職 福岡市立西部療育センター

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室調査管理係

電話 03(5253)1111 (内線2383)

03(3595)2257 (18時以降)

FAX 03-3581-6251 (健康局結核感染症課FAX)