

(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 6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 茨城県保健福祉部保健予防課長

氏 名 入江 ふじこ

(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 6 月20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 茨城県保健福祉部保健予防課長

氏 名 入江ふじこ

(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 6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 ファイサー株式会社 ワクチン・リサーチ部

氏 名 菊地 主税

(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6月20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: 13価肺炎球菌結合型ワクチン

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

製品名: _____

現職 アサヒ株式会社 ワクチンリサーチ部

氏名 菊地 圭祐

(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)