

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名:グラクソ・スミスクライン株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名:塩野義製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名:第一三共株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		

平成 30 年 6 月 16 日

現 職 国立成育医療研究センター理事長

氏 名 五十嵐 隆

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>中外製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>グラクソ・スミスクライン株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>第一三共株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

平成 30 年 6 月 21 日

現 職 武蔵野大学薬学部 教授

氏 名 伊藤 清美

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 中外製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
		<input type="checkbox"/> 500万円超

企業名: グラクノ・スミスクライン株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
		<input type="checkbox"/> 500万円超

企業名: 塩野義製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	当該年度における受取額
<input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
		<input type="checkbox"/> 500万円超

企業名: 第一三共株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
		<input type="checkbox"/> 500万円超

平成 30 年 7 月 2 日

現職 塩野義製薬株式会社 医薬安全対策課

氏名 孫 志 PE

(宛先)
 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
 電話 03(5253)1111(内線2756)
 03(3595)2435(直通)
 FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度 } 当該年度における受取額
平成28年度 } 50万円以下
平成29年度 } 50万円超～500万円以下
平成30年度 } 500万円超

企業名:グラクソ・スミスクライン株式会社 → 受取の有無: 有り 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度 } 当該年度における受取額
平成28年度 } 50万円以下
平成29年度 } 50万円超～500万円以下
平成30年度 } 500万円超

企業名:塩野義製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度 } 当該年度における受取額
平成28年度 } 50万円以下
平成29年度 } 50万円超～500万円以下
平成30年度 } 500万円超

企業名:第一三共株式会社 → 受取の有無: 有り 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度 } 当該年度における受取額
平成28年度 } 同額 } 50万円以下
平成29年度 } 50万円超～500万円以下
平成30年度 } 500万円超

平成 30 年 6 月 29 日

現 職 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 薬剤管理部 部長

氏 名 舟越 亮寛

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式 (寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課

着 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 中外製薬株式会社

→ 受取の有無:

有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
- 平成29年度
- 平成30年度

当該年度における受取額

- 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

→ 受取の有無:

有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
- 平成29年度
- 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: 植野製薬株式会社

→ 受取の有無:

有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
- 平成29年度
- 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

企業名: 第一三共株式会社

→ 受取の有無:

有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
- 平成29年度
- 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
- 50万円超~500万円以下
- 500万円超

平成 30 年 6 月 26 日

現 職

廣 藤 義 雄 大

氏 名

理 A 会 3

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
 電話 03(5253)1111 (内線2756)
 03(3595)2435 (直通)
 FAX 03(3508)4364 (医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>中外製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>グラクソ・スミスクライン株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>第一三共株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度		

平成 30 年 6 月 16 日

現 職 国立医薬品食品衛生研究所 生物薬品部 部長

氏 名 石井明子

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
平成29年度
平成30年度

当該年度における受取額

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 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
平成29年度
平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

企業名:塩野義製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
平成29年度
平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

企業名:第一三共株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
平成29年度
平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

平成 30 年 6 月 19 日

現職 公益社団法人日本薬剤師会

氏名 副会長 乾 真天

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 中外製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

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 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名: 塩野義製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名: 第一三共株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

平成 30 年 6 月 18 日

現 職 福岡看護大学 基礎・基礎看護部門 基礎・専門基礎分野 教授

氏 名 岡田 賢司

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社

→ 受取の有無:

有り

無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

- 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

→ 受取の有無:

有り

無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名:塩野義製薬株式会社

→ 受取の有無:

有り

無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

企業名:第一三共株式会社

→ 受取の有無:

有り

無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
 平成29年度
 平成30年度

当該年度における受取額

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

平成 30 年 6 月 18 日

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 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛 〇〇〇〇

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 中外製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

当該年度における受取額

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 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

企業名: 塩野義製薬株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

企業名: 第一三共株式会社 → 受取の有無: 有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

当該年度における受取額

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

平成 30 年 6 月 28 日

現職 公益社団法人日本医師会 常任理事

氏名 釜 菫 敏

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
 電話 03(5253)1111(内線2756)
 03(3595)2435(直通)
 FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:グラクソ・スミスクライン株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:塩野義製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:第一三共株式会社	→ 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度	}	<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	

平成 30 年 6 月 26 日

現 職 国立成育医療研究センター 臨床研究センター 開発企画主幹

氏 名 中 村 秀 文

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名：中外製薬株式会社 → 受取の有無：有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
平成29年度
平成30年度

- 当該年度における受取額
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 → 受取の有無：有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
平成29年度
平成30年度

- 当該年度における受取額
50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

企業名：塩野義製薬株式会社 → 受取の有無：有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
平成29年度
平成30年度

- 当該年度における受取額
50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

企業名：第一三共株式会社 → 受取の有無：有り 無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 平成28年度
平成29年度
平成30年度

- 当該年度における受取額
50万円以下
50万円超～500万円以下
500万円超

平成30年6月19日

現職 東京大学 大学院医学系研究科 教授

氏名 水口 雅

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課

電話 03(5253)1111 (内線2756)

03(3595)2435 (直通)

FAX 03(3508)4364 (医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:グラクソ・スミスクライン株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:塩野義製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:第一三共株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度		当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 平成28年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成29年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 平成30年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	

平成 30 年 6月 17日

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 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名:中外製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度			当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度			<input type="checkbox"/> 500万円超
企業名:グラクソ・スミスクライン株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度			当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度			<input type="checkbox"/> 500万円超
企業名:塩野義製薬株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度			当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度			<input type="checkbox"/> 500万円超
企業名:第一三共株式会社	→ 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度			当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成28年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成29年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成30年度			<input type="checkbox"/> 500万円超

平成 30 年 6 月 20 日

現 職 山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座 教授

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 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

FAX回答表

平成28年度から平成30年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>中外製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度] 当該年度における受取額	<input checked="" 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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度		
<input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>グラクソ・スミスクライン株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度] 当該年度における受取額	<input checked="" 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
<input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度		
<input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度] 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度		
<input type="checkbox"/> 平成30年度		
企業名: <u>第一三共株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度] 当該年度における受取額	<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
<input type="checkbox"/> 平成28年度		
<input type="checkbox"/> 平成29年度		
<input type="checkbox"/> 平成30年度		

平成 30 年 7 月 6 日

現 職 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

氏 名 山口 育子

(宛先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364(医薬安全対策課FAX)