

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和 3年 6月 15日

現 職 千葉大学医学部附属病院薬剤部教授・部長

氏 名 石井 伊都子

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年5月31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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年6月14日

現職 埼玉県立小児医療センター 病院長

氏名 岡明

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年5月31日

現職 高崎総合医療センター

氏名 柿崎 暁

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年5月28日

現職 国立医薬品食品衛生研究所薬理部第一室長

氏名 佐藤 薫

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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 御中

FAX回答表

平成31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>セルジーン株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ヤンセンファーマ株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>小野薬品工業株式会社</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31/令和元年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年6月1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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和2年度までの3が年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(副当て)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>バイエル薬品株式会社</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"/> 平成31/令和元年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和3年5月17日

現 職 東京医科歯科大学茨城県地域産科婦人科学講座教授

氏 名 寺内公一

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3年度までの3が年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(副当て)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>バイエル薬品株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>大正製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	
企業名: <u>ロート製薬株式会社</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31/令和元年度	
<input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度	

令和3年5月28日

現職 江東病院 産婦人科 部長

氏名 宮崎 亮一郎

(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2754)
03(3595)2435(直通)

(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31/令和元年度から令和3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: セルジーン株式会社 → 受取の有無:

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31/令和元年度
 令和2年度
 令和3年度

有り 無し
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: ヤンセンファーマ株式会社 → 受取の有無:

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31/令和元年度
 令和2年度
 令和3年度

有り 無し
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: 小野薬品工業株式会社 → 受取の有無:

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31/令和元年度
 令和2年度
 令和3年度

有り 無し
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

令和3年6月3日
現職 獨協医科大学 教授
氏名 三谷 絹子

(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2754)
03(3595)2435 (直通)