

(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

令和2年度から令和4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: グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 佐藤製薬株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 東興薬品工業株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 大正製薬株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: ロート製薬株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 興和株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 武田薬品工業株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 持田製薬株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 武田テバファーマ株式会社 → 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
 令和2年度
 令和3年度
 令和4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

令和 4年 9月13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

(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

令和2年度から令和4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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>興和株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>持田製薬株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田テバファーマ株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和4年9月7日
現職 武蔵野大学薬学部 教授
氏名 伊藤 清美

(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

令和2年度から令和4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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>興和株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>持田製薬株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田テバファーマ株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和4年9月7日

現職 埼玉県立小児医療センター病院長

氏名 岡明

(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

令和2年度から令和4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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>興和株式会社</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 type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業株式会社</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 type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>持田製薬株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田テバファーマ株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 4年 9月 6日

現 職 国立病院機構高崎総合医療センター

氏 名 柿崎 暁

(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

令和2年度から令和4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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名: <u>興和株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名: <u>武田薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名: <u>持田製薬株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		
企業名: <u>武田テバファーマ株式会社</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"/> 令和2年度			<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度			<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超		

令和4年9月12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

(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

令和2年度から令和4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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>興和株式会社</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 type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業株式会社</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"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>持田製薬株式会社</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"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田テバファーマ株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和4年9月22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

(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

令和2年度から令和4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: グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社 → 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

令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 佐藤製薬株式会社 → 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

令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 東興薬品工業株式会社 → 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

令和2年度
 令和3年度
 令和4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: 大正製薬株式会社 → 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

令和2年度
 令和3年度
 令和4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: ロート製薬株式会社 → 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

令和2年度
 令和3年度
 令和4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

令和 4年 9月 8日

現 職 京都第二赤十字病院 副院長・耳鼻咽喉科部長

氏 名 出島 健司

(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

令和2年度から令和4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:興和株式会社	→ 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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:武田薬品工業株式会社	→ 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 checked="" type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:持田製薬株式会社	→ 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"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名:武田テバファーマ株式会社	→ 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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下	
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 4年 9月 24日

現 職 東京慈恵会医科大学附属柏病院 病院長・教授
氏 名 吉田 博