

(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・ワクチン分科会担当 宛

FAX回答表

平成27年3月10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 東京都健康長寿医療センター 感染症課

氏名 稲松 孝思

(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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

FAX 03(3581)6251 (健康局結核感染症課FAX)

〒173-0015 東京都板橋区栄町36番地の2
東京都健康長寿医療センター
TEL: 03 (3964) 1141 FAX 03 (3964) 1982

稲松 孝思

(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・ワクチン分科会担当 御中

FAX回答表

平成 27 年 3 月 4 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: テトラビック皮下注シリンジ

製品名: エンセバック皮下注用

製品名: ジェービックV

製品名: プレベナー13水性懸濁皮下注

製品名: プレベナー水性懸濁皮下注

現職 福岡歯科大学総合医学講座小児科学分野 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

厚生労働省健康局結核感染症課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

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・ワクチン分科会担当 御中

FAX回答表

平成27年3月9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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

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・ワクチン分科会担当 宛

FAX回答表

平成27年3月3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 東京都立神経病院神経小児科部長 _____

氏名 熊田 聡子 _____

(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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

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・ワクチン分科会担当

宛 御中

FAX回答表

平成27年3月12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 副所長

氏名 合 規 一 郎

(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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

FAX 03(3581)6251 (健康局結核感染症課FAX)

平成27年3月6日

(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・ワクチン分科会担当 宛 殿

FAX回答表

平成27年3月6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 龍クリニック 小児科 顧問

氏名 蘆部 友良

(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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

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・ワクチン分科会担当 御中

FAX回答表

平成 27年 3月 4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 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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

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・ワクチン分科会担当

宛
御中

FAX回答表

平成27年3月3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 道永麻里

(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

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

FAX 03(3581)6251 (健康局結核感染症課FAX)

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

日本医師会

TEL (03) 3946-2121

FAX (03) 3942-6498

秘書課 小本

(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・ワクチン分科会担当 御中

FAX回答表

平成 27年 3月 3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 副学長

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 健康局 結核感染症課予防接種室

予防接種・ワクチン分科会担当

電話 03(5253)1111 (内線2078、2100)

03(3595)3287 (時間外)

FAX 03(3581)6251 (健康局結核感染症課FAX)