

FAX回答表

平成25年度から平成27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:フレゼニウスカゼンジャパン株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:CSLペーリング株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:株式会社大塚製薬工場 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:MSD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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:丸石製薬株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:杏林製薬株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:中外製薬株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:アステラス製薬株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:ノバルティスファーマ株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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:旭化成ファーマ株式会社 → 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25年度
- 平成26年度
- 平成27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

H25/3/23
V-ホルダード
新規セイテー
10万円~14万円
H24年度セイテー

<u>企業名: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25年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度		<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:株式会社アラクス</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25年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度		<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度		<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:株式会社ミズホメディア</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25年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度		<input type="checkbox"/> 60万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度		<input type="checkbox"/> 500万円超

平成28年2月17日
 現職 司法省税金課研究センター
 住名 五十嵐一全

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

FAX回答表

**[並成25年度から平成27年までの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: フレゼニウスカービューハン株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: CSLベーリング株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: 株式会社大塚製薬工場 → 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 checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: MSD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"/> 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25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: 丸石製薬株式会社 → 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"/> 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25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: 杏林製薬株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: アステラス製薬株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: ノバルティスファーマ株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	
企業名: 旭化成ファーマ株式会社 → 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"/> 50万円以下 <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度 <input type="checkbox"/> 平成26年度 <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	

<u>企業名: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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディー</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年2月17日
 現職 日本病院薬剤師会 厚生労働省
 氏名 遠藤一郎

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

FAX回答表

〔平成25年度から平成27年度までの3か年間に於いて、企業による寄附金等・契約金等(割当)を多く受け取った年次及びその額について、以下のとおり回答する。〕

<u>企業名:フレニウスカービジャパン株式会社</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"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:OSLペーリング株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:株式会社大塚製薬工場</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:MSD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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:丸石製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 60万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:杏林製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: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25年度	<input type="checkbox"/> 60万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:アステラス製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:ノバルティスファーマ株式会社</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"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:旭化成ファーマ株式会社</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"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超

<u>企業名: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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディー</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年2月23日

現職 本原 肇

氏名 大里 亮介

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 厚生生活衛生局 安全対策課 担当 齋武
 電話 03(5253)1111(内線2756)
 03(3695)2435(直通)
 FAX 03(3608)4364 (安全対策課FAX)

FAX回答表

平成25年度から平成27年度までの3か年間ににおいて、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当額)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。

<u>企業名:フレゼニウスカービシャバン株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:CSLペーリング株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:株式会社大塚製薬工場</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:MSD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、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:丸石製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:杏林製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: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、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:アステラス製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:ノバルティスファーマ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名:旭化成ファーマ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
受取有りの場合、最も高い寄附金・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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超

<u>企業名: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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディー</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年3月6日
 現職 アラクスホールディングス(株)企画部
 氏名 田中 智子

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

郵便印

FAX回答表

平成25年度から平成27年度までの3か年毎に於いて、企業ごとに、最も多い寄附金・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、以下の通り回答する。

<u>企業名: ルセニウスカビシヤバン株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: CSLペーリング株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: 株式会社大深製造工場</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: MSD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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: 丸石製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: 杏林製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: 中野製薬株式会社</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 type="checkbox"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: アステラス製薬株式会社</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25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: ノバルティスファーマ株式会社</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"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超
<u>企業名: 沢化成ファーマ株式会社</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"/> 平成25年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 500万円超

<u>企業名: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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディー</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 □ 50万円以下 □ 50万円超~500万円以下 □ 500万円超
<input type="checkbox"/> 平成25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年 7月25日 厚生労働省
 現職 厚生労働省
 氏名 塩田英之

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

(記入様式(寄附金等受取))1/1

厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課 宛

FAX回答表

平成25年度から平成27年度までの3か年度において、企業ごとに、最多寄附金・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。

<u>企業名: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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディー</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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年2月17日

現職系内得して医療を巡ぶ会

氏名 今井 陽美

〒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 安全対策課 担当 銀橋
電話 03(5258)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364 (安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))1/1

厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課 宛付御中

FAX回答表

平成25年度から平成27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。

<u>企業名: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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社アラクス</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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		
<u>企業名:株式会社ミズホメディア</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25年度		
<input type="checkbox"/> 平成26年度		
<input type="checkbox"/> 平成27年度		

平成28年2月18日

現職 日本障害会審査理事
氏名 今村良臣

〒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 安全対策課 担当 鉄橋
電話 03(5253)1111(内線2756)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364 (安全対策課FAX)

(記入様式(寄附金等受取))1/1

厚生労働省医療・生活衛生局安全対策課 平成中

FAX回答表

平成25年度から平成27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: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
[平成25年度 平成26年度 平成27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:株式会社アラクス → 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25年度 平成26年度 平成27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:株式会社ミズホメディア → 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25年度 平成26年度 平成27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28年2月 日

現職 公益社団法人 日本薬剤師会 副会長

氏名 生出泉太郎

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

(記入様式(寄附金等受取))1/1

厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課 宛

FAX回答表

平成25年度から平成27年度までの3か年において、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。

- | | |
|--|---|
| <u>企業名:フレゼニウスカービッシュジャパン株式会社</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 checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成26年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成27年度 | |
-
- | | |
|----------------------------------|---|
| <u>企業名:CSLベーリング株式会社</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25年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成26年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成27年度 | |
-
- | | |
|---------------------------------|---|
| <u>企業名:株式会社大塚製薬工場</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25年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成26年度 | |
| <input type="checkbox"/> 平成27年度 | |

平成28年2月1日

現職 日本大学医学部脳神経外科

氏名 小島義

〒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 安全対策課 担当 矢田
電話 03(5253)1111(内線2754)
03(3595)2435(直通)
FAX 03(3508)4364 (安全対策課FAX)

厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課 宛

FAX回答表

平成25年度から平成27年度までの3か年間ににおいて、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(相当)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: フレゼニウスカービシャバン株式会社 → 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	
<input type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: CSLベーリング株式会社 → 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	
<input type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: 株式会社大塚製薬工場 → 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	
<input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: MSD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	
<input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: 丸石製薬株式会社 → 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	
<input type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: 杏林製薬株式会社 → 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	
<input type="checkbox"/> 平成25年度	当該年度における受取額
<input type="checkbox"/> 平成26年度	<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 平成27年度	<input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下
<input type="checkbox"/> 500万円超	

平成28年3月4日

現職
五 医科 大学 名鑑 教授
氏名 宮尾秀樹

〒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 安全対策課 担当 甘粕
電話 03(5253)1111(内線2753)
03(3596)2435(直通)
FAX 03(3508)4364 (安全対策課FAX)