

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名 小野 弥子 令和 4 年 10 月 28 日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ソエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業): エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業): リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業): フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名

河合 一 洋

令和 4 年 11 月 1 日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査
期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名 佐藤 陽治

佐藤 陽治

令和4年10月31日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ソエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名

柴田 寛子

令和 4 年 10 月 27 日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取（割当て）額回答表

寄附金・契約金等の受取（割当て）額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の可否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名（申請企業）： ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名（申請企業）： ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名（申請企業）： ソエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名（競合企業） エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名（競合企業） リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名（競合企業） フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項（平成20年12月19日薬事分科会確認）に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名 柴内 晶 子 日 4 年 10 月 31 日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ゾエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名 辻 本 元 令和 4 年 10 月 28 日

必要部分をご記入いただいた上で、紙媒体をスキャンして得た電子データをメールでご提出ください。

動物用再生医療等製品・バイオテクノロジー応用医薬品調査会調査会における
寄附金・契約金受取(割当て)額回答表

寄附金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

審議事項1 次に掲げる動物用医薬品の製造販売承認事項変更承認の可否及び再審査期間の指定の要否並びに再生医療等製品の製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ホクサン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ベーリンガーインゲルハイムアニマルヘルスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(申請企業): ソエティス・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) エランコジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) リケンベッツファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

企業名(競合企業) フジタ製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 令和2年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 令和3年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 令和4年度 |

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

審議参加に関する確認事項(平成20年12月19日薬事分科会確認)に基づき、申請企業及び競合企業に対して上記の申告内容について照会することについて、同意します。

氏名 平野 由夫

令和 4 年 10 月 30 日