



Foundation of Learning Health Society Institute  
www.lhsi.jp

厚生労働大臣

加藤 勝信 殿

厚生労働省大臣官房総務課公文書監理・情報公開室

ご担当者 様

## 書類送付のご案内

拝啓

貴省におかれましては、ますますご清栄のことと心よりお慶び申し上げます。  
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。  
下記の書類をお送りいたします。  
ご査収の程よろしくお願ひ申し上げます。

敬具

### 記

添付書類

- ・ 行政文書開示請求書「新型コロナワクチンの詳細な安全性に関わる非臨床試験の全データ、及び臨床試験で生じた有害事象の全データ」 1部
- ・ 行政文書開示請求書「新型コロナワクチン購入契約書」 1部

備考

行政文書開示請求書 2種各1部を同封いたします。

ご査収の上、該当行政文書の開示をお願いいたします。

宜しくお願ひ致します。

以上

2023年1月31日

愛知県名古屋市中村区名駅南一丁目16番21号 名古屋三井物産ビル8階  
一般財団法人 LHS 研究所

代表理事、京都大学名誉教授 福島 雅典



メディカル R&D 事業部 部長 菊池 貴幸



愛知県名古屋市中区錦階三丁目3番32号 ファイブ五和ビル5階  
ひまわり法律事務所

弁護士

藤井 成俊



一般財団法人 **LHS** 研究所

行政文書開示請求書

令和 05 年 01 月 31 日

(記載例: 令和 03 年 01 月 01 日)

厚生労働大臣 殿

【記入上の注意】

※ 大枠内に記載された文字は、光学式文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、枠からはみ出さないように大きめの文字で、マス目の部分については1マスに1字ずつ、明瞭に御記入ください。

※ 「姓」と「名」の間、「団体名」と「職名」と「氏名」の間は、それぞれ1字空けてください。「濁点(・)」、半濁点(゜)」のある文字は、1マス内に御記入ください。拗音(や、ゆ、など)、促音(っ)、長音(ー)、中点(・)は1文字として取り扱い、また、「半」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用してください。

氏名又は名称 \*法人その他の団体にあってはその名称及び代表者職氏名を記載:

いっばんざいだんほうじんえんえいちえすけんきゅうじょ だいひょうりじ ふくしま まさのり

Table with columns for name and address components: 一般財団法人 LHS 研究所, 代表理事 福島 雅典

住所又は居所 \*法人その他の団体にあっては主たる事務所の所在地等を記載:

※1段目の左上から御記入ください。

郵便番号 450 - 0003
愛知県名古屋市中村区名駅南1-16-1 名古屋三井物産ビル8階 TEL 052-569-3630

連絡先 \*連絡先を指定する場合は、当該連絡担当の氏名及び住所・電話番号等を記載:

一般財団法人LHS研究所 メディカルR&D事業部 部長 菊池 貴幸 TEL 052-569-3630

行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

記

1 請求する行政文書の名称等

※請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的に御記入ください。
※欄が不足する場合には、行政文書開示請求書(別紙)に御記入してください。

新型コロナウイルスワクチン(ファイザー株式会社製及びモデルナ株式会社製)の詳細な安全性に関わる非臨床試験の全データ、及び臨床試験で生じた有害事象の全データ

2 求める開示の実施の方法(※本項目の記入は任意です。請求時に開示実施方法を指定する場合に御記入ください。)

\*ア又はイに○印を付し、アを選択した場合は、実施方法、実施希望日も記載

Form for disclosure method: ア 事務所における開示の実施を希望する。 <実施の方法> ① 閲覧 ② 写しの交付 ③ その他 ( ) <実施の希望日> 令和 年 月 日 イ ● 写しの送付を希望する。

3 開示請求手数料

Table for fees: 手数料 (300円/開示請求する行政文書1件) with a 300円 stamp and (受付印欄)

(※以下の欄は事務処理上使用するので記入しないでください。)

Table for administrative use: 所管課, 備考



行政文書開示請求書

令和 05 年 01 月 31 日  
(記載例: 令和 03 年 01 月 01 日)

厚生労働大臣 殿

【記入上の注意】

※ 太枠内に記載された文字は、光学式文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、枠からはみ出さないように大きめの文字で、マス目の部分については1マスに1字ずつ、明瞭に御記入ください。  
※ 「姓」と「名」の間、「団体名」と「職名」と「氏名」の間は、それぞれ1字空けてください。「濁点(・)」、半濁点(゜)」のある文字は、1マス内に御記入ください。拗音(ゃ、ゅ、ょ)、促音(っ)、長音(ー)、中点(・)は1文字として取り扱い、また、「井」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用してください。

氏名又は名称 \*法人その他の団体にあつてはその名称及び代表者職氏名を記載:

(ふりがな) いっぱんざいだんほうじんえんえいちえすけんきゅうじょ だいはりじ ふくしま まさのり

Table with 2 columns: 氏名又は名称, and a grid for characters. Content: 一般財団法人LHS研究所, 代表理事 福島 雅典

住所又は居所 \*法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地等を記載: ※1段目の左上から御記入ください。

郵便番号 450 - 0003  
愛知県名古屋市中村区名駅南1-16-1 名古屋三井物産ビル8階 TEL 052-569-3630

連絡先 \*連絡先を指定する場合は、当該連絡担当の氏名及び住所・電話番号等を記載:

(ふりがな) いっぱんざいだんほうじんえんえいちえすけんきゅうじょ めいでいかるあーるあんどでいーじぎょうぶ ぶちよう きくち たかゆき  
一般財団法人LHS研究所 メディカルR&D事業部 部長 菊池 貴幸 TEL 052-569-3630

行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

記

1 請求する行政文書の名称等

※請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的に御記入ください。  
※欄が不足する場合には、行政文書開示請求書(別紙)に御記入してください。

新型コロナワクチン購入契約書

2 求める開示の実施の方法(※本項目の記入は任意です。請求時に開示実施方法を指定する場合に御記入ください。)

\*ア又はイに○印を付し、アを選択した場合は、実施方法、実施希望日も記載

ア 事務所における開示の実施を希望する。  
<実施の方法> ① 閲覧 ② 写しの交付 ③ その他 ( )  
<実施の希望日> 令和 年 月 日  
イ ● 写しの送付を希望する。

3 開示請求手数料

Table with 2 columns: 手数料 (300円/開示請求する行政文書1件), (受付印欄). Includes a 300円 stamp image.

(※以下の欄は事務処理上使用するので記入しないでください。)

Table with 2 columns: 所管課, 備考.

