

平成18年12月

お得意様 各位

久光製薬株式会社
帝國製薬株式会社

「エクラーテープ」経過措置品目移行のご案内

謹 啓

時下、ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を頂き、厚く御礼申し上げます。

さて、過日ご案内の通り、在庫限り廃止とさせていただいておりました「エクラーテープ」が、平成18年11月17日付官報にて経過措置品目(平成19年3月31日限り)へ移行する旨、告示されました事をご連絡申し上げます。(厚生労働省告示第642号)

長年ご使用頂きましたことに御礼申し上げますとともに、大変ご迷惑をおかけ致しますが、何卒ご理解を頂きますようお願い申し上げます。

なお、同一成分同一規格の「エクラープラスター」を久光製薬より販売いたしております。代替薬としてご使用いただければ、幸甚に存じます。

謹 白

記

一、経過措置品目(経過措置期間:平成19年3月31日まで)

販 売 名:エクラーテープ

規格単位:7.5cm×10cm

有効成分:プロピオン酸デプロドン

含 量:1cm²中20μg

一、代替製品

販 売 名:エクラープラスター

規格単位:7.5cm×10cm

有効成分:プロピオン酸デプロドン

含 量:1cm²中20μg

以 上