

平成23年3月

お得意様 各位

久光製薬株式会社

気管支拡張剤

アルビナ坐剤50, 100, 200,400

アミノフィリン坐剤

経過措置品目移行のご案内

謹 啓

時下、先生にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を戴き、厚く御礼申し上げます。

さて、既に販売中止のご案内をさせていただきました「アルビナ坐剤50, 100, 200, 400」につきまして、平成23年3月11日付官報告示(厚生労働省告示第50号)により、経過措置品目へ移行し、平成24年3月31日をもって経過措置期間が満了となります事をご案内申し上げます。

当商品に対するこれまでのご厚情に心からお礼申し上げますとともに、今後ともより一層のご高配を戴きますようお願い申し上げます。

謹 白

記

1. 経過措置品目

販売名	規格単位	包装	統一商品コード	薬価基準収載 医薬品コード
アルビナ坐剤50	50mg1個	50mg 100 個	188 49041 9	2251701J1020
アルビナ坐剤100	100mg1個	100mg 100 個	188 49042 6	2251701J2026
アルビナ坐剤200	200mg1個	200mg 100 個	188 49043 3	2251701J3022
アルビナ坐剤400	400mg1個	400mg 100 個	188 49044 0	2251701J4029

2. 経過措置期間

平成24年3月31日まで

(平成24年4月1日以降は、保険請求ができませんのでご注意ください。)

以 上