



2009年6月

経過措置期間告示のお知らせ

謹啓 時下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賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成21年(2009年)3月19日付け厚生労働省告示第93号に従い、下記の製品につきましては経過措置品目に移行しましたのでご案内申し上げます。

なお、在庫の製品に関しましては、下記経過措置満了日までは従来のとおり保険請求可能です。永らくご愛顧賜り誠に有難うございました。

謹白

記

【経過措置期間満了対象品目】

製 品 名	薬価基準収載コード
	JANコード
マキシデックス® 懸濁性点眼液0.1%	1315700Q1036
	4987483006148
サイクロジル® 点眼液1%	1311701Q1040
	4987483006209

【経過措置満了日】

平成22年(2010年)3月31日

以上

<資料請求及びお問合せ先>

日本アルコン株式会社 メディカル統括部 学術情報部

〒107-0052 東京都港区赤坂2-17-7

TEL 03-3588-3221 FAX 03-3588-3229

受付時間 9:00-17:30(土、日、祝日、社休日を除く)

日本アルコン株式会社