平成 21 年 11 月

経過措置品目のご案内

お得意様各位

光 製 薬 株 式 会 社

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社製品に格別のご愛顧を賜り、有難く厚く御礼申し上げます。

さて、この度、経過措置品目として、平成 21 年 11 月 20 日付（厚生労働省告示第 479 号）にて下記の通り官報告示されました（下記 2、7、8 の品目は、統一名称記載品目のため告示なし）のご案内申し上げます。

今後とも引き続き弊社製品のご愛顧を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬白

記

経過措置品目

	品名	規格単位	包装	統一商品コード
1	生理食塩液「ヒカリ」 （日本薬局方 生理食塩液）	200mL1 瓶	200mL × 20 瓶 （ガラスボトル）	186-70721-2
2	生理食塩液「ヒカリ」 （日本薬局方 生理食塩液）	300mL1 瓶	300mL × 10 瓶 （ガラスボトル）	186-70731-1
3	乳酸リンゲル	500mL1 袋	500mL × 20 袋 （ソフトバッグ）	186-10353-3
4	3%ヒカリアミン X 注	500mL1 瓶	500mL × 10 瓶 （ガラスボトル）	186-73551-2
5	12%ヒカリアミン注	200mL1 瓶	200mL × 20 瓶 （ガラスボトル）	186-73621-2
6	12%ヒカリアミン X 注	200mL1 瓶	200mL × 20 瓶 （ガラスボトル）	186-73721-9
7	光糖液 5% （日本薬局方 ブドウ糖注射液）	5%200mL1 瓶	200mL × 20 瓶 （ガラスボトル）	186-70821-9
8	光糖液 5% （日本薬局方 ブドウ糖注射液）	5%300mL1 瓶	300mL × 10 瓶 （ガラスボトル）	186-70831-8

経過措置期限

平成 22 年 3 月 31 日限り（平成 22 年 4 月 1 日薬価削除）

以上