

個装箱表示変更等のご案内

持続性選択H₁受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤 ロラタジンDS1%「JG」

2017年8月

お得意様各位

日本ジェネリック株式会社

謹啓 時下ますますご清栄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、このたび『ロラタジンDS1%「JG」』につきまして、規制区分変更に伴う個装箱の表示変更等をさせていただきますので下記の通りご案内致します。

この変更に際しまして大変ご迷惑をおかけ致しますが、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

今後とも引き続き弊社製品に御愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

変更内容

個装箱の表示変更等：「処方箋医薬品」に関する記載を削除し、赤色の実線で囲まれた部分のデザインを変更致します。

※下記はイメージです

旧	新
<p>注意—医師等の処方箋により使用すること 詳細は添付の説明書をご参照ください。</p>	<p>詳細は添付の説明書をご参照ください。</p> <p>規制区分変更により 処方箋医薬品指定が 解除されました</p>

変更品の出荷時期と初回製造番号

製品名	包装単位	出荷予定時期	初回製造番号	使用期限
ロラタジンDS1%「JG」	0.5g×120包	2017年10月頃	CD011	2020年3月

製品の流通状況により、変更品のお届けまでに多少の時間を要する場合がありますので、ご了承頂きますようお願い致します。

変更品の個装箱表示

個装箱に、**規制区分変更により処方箋医薬品指定が解除されました**の表示を致します。

お問い合わせ先

お客さま相談室：0120-893-170

受付時間：月～金9:00～18:00(祝日を除く)

以上

包装変更などのお知らせ文書は、弊社の医療関係者向けホームページにも掲載しております。

<http://www.nihon-generic.co.jp/medical/>