

KYORIN

「経過措置満了」のご案内

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、**平成24年3月31日**をもちまして、下記品目の**経過措置期間が満了**いたしますので  
ご案内申し上げます。

尚、下記品目の在庫がございましたら、弊社担当者までご連絡下さいますようお願い申  
し上げます。

謹白

記

## ■経過措置満了品目:

販売名	包装	JANコード	備考
ムコダインDS 33.3%	1.5g×120包	4987-060-00696-7	
	100g(バラ)	4987-060-00697-4	
	500g(バラ)	4987-060-00698-1	
■薬価基準収載医薬品コード: 2233002R1030 ■レセプト電算処理システムコード: 620007113			
■経過措置に関する告示: 厚生労働省告示第50号(平成23年3月11日付)			

## ■経過措置満了日:

・平成24年3月31日(4月1日以降の保険請求はできません)。