

KYORIN

Drug Information

## 新発売（予定）のお知らせ

処方せん医薬品

喘息治療配合剤

フルティフォーム<sup>®</sup> 50エアゾール120吸入用フルティフォーム<sup>®</sup> 125エアゾール120吸入用

Flutiform Aerosol

(フルチカゾンプロピオン酸エステル/ホルモテロールフマル酸塩水和物吸入剤)

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。

この度、喘息治療配合剤「フルティフォーム<sup>®</sup>50エアゾール120吸入用/125エアゾール120吸入用」を新発売させていただき運びとなりましたのでご案内申し上げます。

販売開始日等の詳細は改めてご連絡させていただきますが、販売開始に際しましては、ご用命賜りますようお願い申し上げます。

謹白

品名	薬価基準／ 包装薬価(円)	販売包装	備考
日本標準商品分類番号: 87229 承認番号等: 22500AMX01799000  <b>フルティフォーム<sup>®</sup> 50エアゾール120吸入用</b>	薬価基準収載時、 改めてご案内させていただきます。	1個	
日本標準商品分類番号: 87229 承認番号等: 22500AMX01800000  <b>フルティフォーム<sup>®</sup> 125エアゾール120吸入用</b>	薬価基準収載時、 改めてご案内させていただきます。	1個	

品名	販売包装	JANコード(バーコード)	GS1コード (販売包装単位)	ITFコード
<b>フルティフォーム<sup>®</sup> 50エアゾール120吸入用</b>	1個	 4 987060 007704	 (01)14987060007701	1-4987-060-00770-1
<b>フルティフォーム<sup>®</sup> 125エアゾール120吸入用</b>	1個	 4 987060 007742	 (01)14987060007749	1-4987-060-00774-9

※フルティフォーム<sup>®</sup>は平成26年12月1日より、投薬期間制限が解除されます。