

KYORIN

杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台2-5

Drug Information

使用期限延長に関するご案内

指定医薬品

ロイコトリエン受容体拮抗剤

気管支喘息治療剤

キプレス®錠10

キプレス®チュアブル錠5

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。

さてこの度 弊社製品、ロイコトリエン受容体拮抗剤・気管支喘息治療剤「キプレス®錠10」ならびに「キプレス®チュアブル錠5」につきまして、使用期限を延長させていただき運びとなりましたので、下記にご案内申し上げます。

今後とも引き続きご用命の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

敬白

記

[対象製品]

* キプレス®錠10, キプレス®チュアブル錠5。

[使用期限(製品への表示)]

* 現行…2年 → 延長後…3年。

[出荷予定]

販売名	規格単位	包装	JANコード	最終製造番号 〔使用期限:2年〕	初回製造番号 〔使用期限:3年〕	出荷開始予定
キプレス®錠10	10mg1錠	28錠(14錠×2)	49-87060-00580-9	FA81	FC82	4月下旬～
		100錠(10錠×10)	49-87060-00547-2	EN80	FB81	4月上旬～
		140錠(14錠×10)	49-87060-00548-9	FA80	FB80	4月上旬～
		420錠(14錠×30)	49-87060-00555-7	FA80	FB80	4月上旬～
キプレス®チュアブル錠5	5mg1錠	28錠(14錠×2)	49-87060-00579-3	FA82	FE81	6月下旬～
		100錠(10錠×10)	49-87060-00546-5	FA83	FC83	6月下旬～

JANコードは従来通りで変更はございません。尚、使用期限(表示)が3年となります製品は、現行品の流通在庫が無くなり次第、順次出荷とさせていただきますが、出荷開始時期は若干変動する場合がございます。その節は何卒ご容赦賜りますようお願い申し上げます。