

平成 25 年 2 月

お客様各位

全星薬品株式会社  
全星薬品工業株式会社

## 薬価基準経過措置期間満了のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社製品につきまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、下記品目につきまして、本年 3 月 31 日をもって薬価基準経過措置期間が満了いたしますので、下記の通りご案内申し上げます。

本年 4 月 1 日以降は保険請求ができませんので、該当する製品在庫がございましたら、ご返品賜りますようお願い申し上げます。

今後とも弊社製品に尚一層のご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

### ■ 薬価基準経過措置期間満了日：2013 年 3 月 31 日

### ■ 薬価基準経過措置期間満了品目

品名	成分名	規格・単位
アムロジピン錠 2.5mg 「ガレン」	アムロジピンベシル酸塩	2.5mg1 錠
アムロジピン錠 5mg 「ガレン」	アムロジピンベシル酸塩	5mg1 錠
イプリフラボン錠 200mg 「ZE」	イプリフラボン	200mg1 錠

※ ご不明な点につきましては弊社担当者までお問い合わせください。

以上