

2020年10月

お得意様各位

東京都葛飾区西新小岩4-15-3
東 豊 薬 品 株 式 会 社

経過措置期間満了日のご案内

謹啓 時下ますますご清栄のこととおよろこび申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度下記製品につきまして、薬価基準経過措置満了日が確定しましたので、ご案内申し上げます。

何卒ご了承賜りますようよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

【1】経過措置品目

規格	製品名	容量	統一商品コード	調剤包装単位コード	販売包装単位コード	薬価基準収載 医薬品コード
局方	イソプロパノール「東豊」	500mL	429000094	(01)04987429900097	(01)14987429000091	2615700X1015
		16L	429000100	(01)04987429900103	(01)14987429000107	
局方	液状フェノール「東豊」	500mL	429000230	(01)04987429900233	(01)14987429000237	2619705X1270
局方	白色軟膏	500g	429001367	(01)04987429901360	(01)14987429001364	7121700X1018
局方	複方ヨード・グリセリン 「東豊」	500mL	429001558	(01)04987429901551	(01)14987429001555	2399700X1353
局方	マクロゴール1500	500g	429001633	(01)04987429901636	(01)14987429001630	7123702X1011

【2】経過措置期間満了日

2021年3月31日（上記品目すべて）

以上

お問い合わせ先

東豊薬品株式会社 営業部

TEL 03 - 3694 - 4781 (9:00~17:00 土日祝除く)

FAX 03 - 3694 - 4787