

2017年4月
持田製薬株式会社

持続性選択 H₁ 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

ロラタジンODフィルム10mg「モチダ」

処方箋医薬品の指定解除のご案内

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社製品に格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、持続性選択 H₁ 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤『ロラタジン OD フィルム 10mg「モチダ」』につきまして、処方箋医薬品の指定が解除されましたのでご案内申し上げます。

今後とも一層のお引き立てを賜りますようお願い申し上げます。

謹白

【 記 】

1. 変更内容

平成 29 年 1 月 13 日付け厚生労働省告示第 13 号により、処方箋医薬品の指定が解除されました。

これに伴い、個装箱及び添付文書より「処方箋医薬品」である旨の表示を削除致します。

2. 変更の実施製造番号及び出荷予定時期

品 名	包装	販売包装単位コード	実施 製造番号	出荷予定時期
ロラタジン OD フィルム 10mg 「モチダ」	100 枚	(01) 14987224166800	7C11L	2017 年 9 月頃
	500 枚	(01) 14987224166855	7C11L	2017 年 9 月頃

※出荷予定時期は特約店様へのお荷出予定時期となります。また地域により多少異なる場合がございますが
ご了承願います。

※流通コードに変更はございません。

以 上