

本紙を医療機関に持参し、医師にご記入いただけます。
渡航する国及び利用する航空会社により規制がある可能性がありますので、ご自身で事前にご確認ください。
<参照先> 厚生労働省ホームページ：海外渡航先への医薬品の携帯による持ち込み・持ち出しの手続きについて
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/yakubuturanyou/index_00005.html)

Medication & Medical Kit Certificate

薬剤携行証明書

Date: _____ / _____ / _____
作成日 (日) (月) (年)

To whom it may concern:

関係者の方へ

This patient _____ has rheumatoid arthritis and

本患者（氏名）は関節リウマチのため、

has been prescribed the following medications:

次のような薬剤が処方されています。

Nanozora[®] (Ozoralizmab)

ナノゾラ[®]（成分名オゾラリズマブ）

30 mg, once every 4 weeks

用法・用量：30mg を 4 週に 1 回の投与

■ The amount of this medication depends on the travel length.

薬剤の本数は、滞在期間によって変わります。

■ Nanozora[®] (Ozoralizmab) must be self-injected by the patient who will therefore be in possession of medications, syringes and injection needles.

ナノゾラ[®]（成分名オゾラリズマブ）は自己注射であるため、患者は注射薬、注射器、注射針を携行しています。

■ To keep the medicine cool, pack it together with refrigerant.

薬剤を保冷するため、保冷剤とともに機内へ持ち込みます。

■ This medicine was prepared under the following physician's prescription:

本薬剤は次の医師の処方箋によって処方されています。

Name of Physician:

医師名

Name of Clinic/Hospital:

医療機関名

Address of Clinic/Hospital:

住所

Phone Number:

電話番号

(+81)

Physician Signature:

医師の署名