

〈有効期間・使用の期限〉
・ 本品の包装に記載されている「有効期間」までに使用すること〔自己認証（当社データ）による〕。

【包装】
20個

【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称及び住所等】
**〈製造販売業者〉

smiths medical

スミスメディカル・ジャパン株式会社
〒113-0033 東京都文京区本郷2-38-3

*〈問合せ先〉
営業本部 カスタマーサポート TEL (03) 3816-1649

〈製造業者〉
スミス ヘルスケア マニュファクチャリング S.A. de C.V.
Smiths Healthcare Manufacturing S.A. de C.V.

〈国名〉
メキシコ

**〈被包に記載されているシンボルの説明〉

シンボル	定 義
	再使用禁止
	添付文書参照
	放射線滅菌済
	エチレンオキサイドガス滅菌済
	ロット番号
	製造年月
	有効期間
	品番
	天然ゴムは使用していません
	高温および直射日光を避けて保管すること
	多湿および水濡れを避けて保管すること
	数量
	包装破損時使用不可