

事務連絡
令和3年12月17日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

医療機関、高齢者施設、障害者施設、保育所等への抗原簡易キット配布事業において
配布した抗原検査キットに関する自主回収について

医療機関、高齢者施設、障害者施設、保育所等への抗原簡易キット配布事業において配布した抗原検査キットに関する自主回収に関しましては、「医療機関、高齢者施設、障害者施設、保育所等への抗原簡易キット配布事業において配布した抗原検査キットに関する自主回収のお知らせ」（令和3年11月8日付事務連絡）及び「医療機関、高齢者施設、障害者施設、保育所等への抗原簡易キット配布事業において配布した抗原検査キットに関する自主回収のお知らせ（その2）」（令和3年11月15日付事務連絡）でお知らせしたところです。

今般、デンカ株式会社は、回収対象品を受領された可能性のある全ての施設に対し、使用済み又は未使用であるかに関わらず、受領された可能性のあるキット数と同数の交換品を送付するとのこと（別添参照）ですので、御了知くださいますようお願いいたします。

また、デンカ株式会社は回収対象の抗原検査キットの回収終了予定日を次のとおり設定しておりますので、本配布事業に関係のある貴管内の自治体、関係団体等に対して周知を御願いたします。回収対象の抗原検査キットや使用期限を過ぎた抗原検査キットを使用しないことについても、あわせて本配布事業に関係のある貴管内の自治体、関係団体等に対して周知を御願いたします。

令和3年11月8日付事務連絡に係る回収終了予定日：1月31日

令和3年11月15日付事務連絡に係る回収終了予定日：2月28日

※ 今後変更される可能性があります。

必ずお読みくださるようお願い申し上げます。

2021年12月

お客様各位

SARSコロナウイルス抗原キットの交換品のご送付について

デンカ株式会社

謹啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、弊社製造の「クイックナビ™-COVID19 Ag」の自主回収につきましては、たいへんご迷惑ご心配をお掛けし、こころより深くお詫び申し上げます。

この度、誠に勝手ながら、**受領された可能性のあるキット数と同数**の交換品を送付させていただきますので、お受け取りくださいますようお願い申し上げます。

当該検査キットは、医療機関、高齢者施設等における従事者等の感染の早期発見のため、迅速に検査することを目的として国の事業で配布されました。諸般の状況を踏まえ、弊社といたしましては、国の事業において回収対象品を受領された可能性のある全てのご施設に対し、**使用済み又は未使用であるかに関わらず、受領された可能性のあるキット数と同数の交換品**をお送りすることが、国の事業の趣旨に沿った最善の対応であると判断いたしました。

これまで、弊社からの電話連絡やダイレクトメールによる調査にご協力をいただいた皆様に厚く御礼申し上げますとともに、交換をご希望されない皆様や減数にて交換をご要望いただいた皆様にも交換品を送付させていただくことといたしましたので、ご容赦の程、お願い申し上げます。

なお、お手許の回収対象品につきましては、下記によりご返送下さいますよう重ねてお願い申し上げます。

ご案内が遅くなりましたこと、また、ご面倒をお掛けしておりますことをあらためてお詫び申し上げますとともに、何卒事情ご賢察の上、ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

謹 白

記

- ・お手許の回収対象品は、土日祝日除く平日に佐川急便のドライバーが回収にお伺いします。
(その際に返送用の送り状も持参いたします)
- ・お手数ながら交換品をお送りした箱などに回収対象品を入れていただき、佐川急便のドライバーが受取りにお伺いするまで保管をお願いいたします。
- ・別紙の『「クイックナビ™-COVID19 Ag」回収明細』に必要事項をご記入いただき、回収対象品と同梱をお願いいたします。
- ・回収対象品がお手許に無い場合も明細にその旨を記載いただき、佐川急便のドライバーにお渡し願います。

※ ご不明な点は、次までお問い合わせの程、お願いいたします。

平日 9:00～17:00 (なお、土日、祝日及び12月29日～1月3日は除きます)

デンカ株式会社 ライフイノベーション部門 国内試薬部

フリーダイヤル:0120-507-560 電話:03-6214-3235

以 上

回収品の内容を記載いただき、回収品と同梱の上、運送業者へお渡し願います。
回収品のない場合も、運送業者へお渡し願います。

「クイックナビ-COVID19 Ag」回収品明細

◇この度の「クイックナビ-COVID19 Ag」の回収について、次のとおり返却します。
《お手許の回収品につきまして、未開封品の箱数および開封品の個数(テストデバイス数)のご記入をお願いいたします》

15分品			8分品		
製造番号	未開封品	開封品	製造番号	未開封品	開封品
0750121	箱	個	0861061	箱	個
0760121	箱	個	0871061	箱	個
0770121	箱	個	0881071	箱	個
0780121	箱	個	0891071	箱	個
0790121	箱	個	0911071	箱	個
0800121	箱	個	0921071	箱	個
0810121	箱	個	0981071	箱	個
0820121	箱	個	0991071	箱	個
0830121	箱	個		箱	個
0840121	箱	個		箱	個
0850121	箱	個		箱	個
合計	箱	個	合計	箱	個

◇お手許に回収品がない場合は、ご確認(口にチェック)をお願いいたします。

回収品は、ありません

ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ご施設名 _____

ご担当者様氏名 _____ お電話番号 _____ - _____

都 道 区

ご住所 〒 _____ 府 県 _____ 市 郡 _____

※頂戴しました個人情報、お問い合わせや回収対応の目的で使用させていただきます。そのため、業務委託先・関係先に必要な範囲で提供することがございますので、ご了承の程、よろしくお願いいたします。

