

ボンビバ静注を投与されている方へ

ボンビバ静注の投与を受けていることが他の医療関係者にわかるように  
このシールをお薬手帳に貼ってください

□ 年 □ 月 □ 日に  
ボンビバ静注を投与しました。

このお薬は、骨粗鬆症を治療する注射です。  
1カ月に1回投与するビスホスホネート製剤です。

