

레보비르[®] 캡슐30mg

(클레부딘)

레보비르[®] 캡슐은 만성 B형 간염 치료제로서 국내외 기술로 개발된 세계적인 신약입니다. B형 간염 바이러스에 대해 치료 효과가 신속히 나타나기 시작하고 지속적으로 유지되어 바이러스 억제 및 간경화 작용에 우수한 효과를 나타냅니다. 또한 부작용이 적고 내성 발현도 적어 기존의 치료제와는 차별화된 약제입니다.

【원료약품 및 그 분량】 1캡슐 중
 유효성분 : 클레부딘(별규) 30.0mg
 첨가제(타르색소) : 청색 1호, 황색 5호, 황색 203호

기타 첨가제 : 미결정셀룰로오스, 스테아르산마그네슘, 캡슐

【성상】 흰색의 냄새가 없는 분말이 든 연녹색의 불투명한 경질캡슐

【효능·효과】 활동성 바이러스의 복제가 확인되고, 혈청 아미노전이효소(ALT 또는 AST)의 상승이 확인된 만성 B형간염 바이러스감염증 환자(HBeAg 음성 및 HBeAg 음성)의 바이러스 증식 억제

【용법·용량】 성인 : 1회 30mg을 1일 1회 경구투여

【사용상의 주의사항】

- 경고
 - 뉴클레오시드 유사체는 단독사용 또는 항레트로바이러스제와 병용하였을 때, 치명적인 경우를 포함하여, 유산증 및 지방증이 있는 중증의 간증대기 보고된 바 있다.
 - 일반적으로 항B형간염 요법을 중단한 환자에서 B형간염의 중증의 급성악화가 보고되었다. 항B형간염 요법을 중단한 환자에 대해서는 적어도 수개월간 임상 및 임상 검사상 간기능을 면밀하게 추적 관찰해야 한다. 적절한 경우, 항B형간염 요법을 개시할 수 있다.
- 다음 환자에게는 투여하지 말 것
 - 클레부딘 또는 이 약의 다른 성분에 과민증이 있는 환자
 - 만18세 미만의 환자
 - 신기능 장애 환자 : 이 약은 주로 신장을 통해 배설되므로 신장애환자의 경우 클리어런스 감소로 인하여 클레부딘의 배설반감기가 연장될 수 있으므로 용량 조절이 필요하나, 신기능 장애 환자의 용법·용량 조절에 대한 임상적 연구는 이루어지지 않으나, 크레아티닌 클리어런스가 60mL/분 미만인 환자는 투여하지 말 것
- 다음 환자에게는 신중히 투여할 것

이 약은 황색5호(산셀룰로오 FCF, Sunset Yellow FCF)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다.

 - 다른 약물과 병용 투여해야 하는 환자
 - (1) 이 약은 신장으로 주로 배설되어, 신기능을 감소시키거나 능동적인 세뇨관분비에 경쟁적인 약물과의 병용 투여는 이들 약물의 혈청 농도를 상승시킬 수 있다. 신장으로 배설되거나 신기능에 영향을 미치는 것으로 알려진 다른 약물과 이 약의 병용 투여에 대한 영향이 평가되지 않으나, 이 약을 이들 약물과 병용 투여할 때에는 이성분용에 대해 환자를 면밀히 관찰해야 한다.
 - 약용 재료의 대체 사용 호소인 CYP450 효소계의 저해여부에 대한 in vitro 시험결과, CYP450A12, 2C9,

2C19, 2D6, 3A4에 대하여 이 약은 저해제로 작용하지 않음이 확인되었으나 기질여부, 유도 여부에 대해 연구된 바 없으므로 본 호소에 의하여 영향 받는 약물과 병용 투여시 이상반응에 대해 면밀히 관찰해야 한다.

- 이상반응

24주간 이 약(n=246) 또는 위약(n=84)을 투여한 만성 B형 간염 환자 330명에 대한 두 개의 치료적 확증 임상시험을 근거로 이상반응을 평가하였다. 이들 임상연구에서 이상반응이나 임상검사치 이상으로 시험을 중단한 환자는 위약 치료군에서 약 2.4%이었고, 이 약을 투여 받은 환자군에서는 없었다.

 - 임상적 이상반응 - 이 약의 치료(24주간 1일 1회 클레부딘 30mg 투여) 동안 5% 이상 보고된 이상반응은 표1에 나타내었다. 이 약과 관련가능성이 있는 중등도~중증의 임상적 이상반응은 감기 또는 상기도감염, 발진, 졸음, 두통이었고 그 발생율은 이 약 투여군에서는 모두 1% 미만이었다(표 2 참조).

표 1. 치료적 확증 임상시험에서 24주 투약 기간 동안 5% 이상 보고된 이상반응

	이 약 30mg (N=246)	위약 (N=84)
감염(감기 또는 상기도 감염)	14.2% (35/246)	16.7% (14/84)
무력감	10.2% (25/246)	9.5% (8/84)
복통	6.5% (16/246)	8.3% (7/84)
소화불량	6.1% (15/246)	6.0% (5/84)
두통	5.7% (14/246)	3.6% (3/84)

표 2. 치료적 확증 임상시험에서 24주 투약 기간 동안 보고된 중등도~중증(Grade2~4)의 임상적 이상반응*

	이 약 30mg	위약
두통	0.8% (2/246)	1.2% (1/84)
감기 또는 상기도감염	0.4% (1/246)	2.4% (2/84)
골절	0.4% (1/246)	1.2% (1/84)
발진	0.4% (1/246)	0%
졸음	0.4% (1/246)	0%
봉소염	0.4% (1/246)	0%
결막염	0.4% (1/246)	0%
자궁내막염	0.4% (1/246)	0%
치은염	0.4% (1/246)	0%
위궤양	0.4% (1/246)	0%

* 치료약제와 관련 가능성이 있는 모든 경우를 포함.

- 임상적 검사치 이상 - 이 약과 위약을 비교한 두개의 치료적 확증 임상시험에서 치료 중 보고된 임상 검사치 이상의 빈도를 표3에 나타내었다. 이들 연구에서, 이 약 치료 환자 중, 치료 초기의 ALT 또는 AST 상승은 전반적으로 이 약의 투여를 계속함에 따라 소실되었다. 치료 중에도 주기적인 간기능 검사가 권장된다.

표 3. 치료적 확증 임상시험에서 24주 투약기간 동안 1% 이상 보고된 치료 중 발생한 임상검사치 이상

	이 약 30mg (N=246)	위약 (N=84)
ALT) 5x ULN	15.5% (38/246)	32.1% (27/84)

	6.9% (17/246)	17.9% (15/84)
AST) 5x ULN	6.9% (17/246)	17.9% (15/84)
크레아틴 포스포키나제(CPK) 4x ULN	2.9% (7/246)	3.6% (3/84)
리파아제) 2x ULN	1.2% (3/246)	1.2% (1/84)

ULN = 정상상한치(Upper limit of normal)

- 간기능 악화 - 이 약의 치료적 확증 임상시험에서 ALT 또는 AST 수치(가) > 20xULN 또는 > 10xULN 및 기저값의 10배를 초과할 때 '간염의 악화'라고 정의하였다. 치료기간 동안 및 치료 중단 후 추적기간 동안 '간염의 악화'가 나타난 환자의 비율은 아래표와 같다. (표 4. 참조)

표 4. 치료적 확증 임상시험에서 치료기간 및 치료 중단 후 추적기간 동안 나타난 '간염악화' 비율

	이 약 30mg (N=246)	위약 (N=84)
투약기간(24주) 동안 ALT 또는 AST 상승 > 20xULN 또는 10xULN 및 > 10x 기저값 인 환자	5/246 (2.0%)	11/84 (13.1%)
치료중단후 추적기간(24주 투약후 24주 추적조사) 동안 ALT 또는 AST 상승 > 20xULN 또는 10xULN 및 > 10x 기저값 인 환자	12/246 (4.9%)	5/84 (6.0%)
HBeAg-양성인 환자	10/183 (5.5%)	3/61(4.9%)
HBeAg-음성인 환자	2/63 (3.2%)	2/23(8.7%)

- 국내 시판 후 조사결과 - 국내에서 재시사를 위하여 6년 동안 6,453명을 대상으로 실시한 사용성적조사 결과, 유해사례의 발현율은 인과관계와 상관없이 10.31%(665/6,453명, 1,057건)로 보고되었으며, 주 유해사례는 복통 1.01%(65/6,453명, 76건), 소화불량 0.73%(47/6,453명, 47건), 크레아티닌산화물 상승 증가 0.65%(42/6,453명, 44건), 오심 0.51%(33/6,453명, 34건) 등으로 조사되었다. 이 중 이 약과 인과관계 배제할 수 없는 약물유해반응 발현율은 3.35%(216/6,453명, 288건)로, 크레아티닌산화물 상승 증가 0.54%(35/6,453명, 3건), 근육통 0.42%(27/6,453명, 27건), 근육쇠약 0.40%(26/6,453명, 26건), 근육통 0.28%(18/6,453명, 19건), 복통 0.20%(13/6,453명, 15건), 다리힘없음증 0.22%(14/6,458명, 14건), 소화불량, 피로 각 0.20%(13/6,453명, 13건), 오심 0.14%(9/6,453명, 9건), 감기 0.12%(8/6,453명, 8건), 두통 0.11%(7/6,453명, 7건)으로 보고되었다. 또한 중대한 유해사례의 발현율은 인과관계와 상관없이 0.93%(60/6,453명, 79건)로 감열 0.26%(17/6,453명, 17건), 복통 0.06%(4/6,453명, 5건), 식욕부진 및 전신쇠약 0.06%(4/6,453명, 4건), 식도정맥류 0.05%(3/6,453명, 3건), 간기능상실, 대장염, 설사, 어지러움, 오심, 핏갈색치, 폐렴 각 0.03%(2/6,453명, 2건), 간경변증, 간신생물, 간흔수, 간효소증가, 고열일, 골반골절, 근육통, 난소낭종, 뇌출혈, 두통, 방광염, 백혈구, 복강내출혈, 복수, 소뇌경색, 소화불량, 신우신염, 열, 오로감염, 자궁출혈, 체중감소, 출혈성성인지장폐양, 충수돌기염, 콩팥염, 팔골절, 폐혈성쇼크, 폐결핵, 혈노, 호흡곤란, 횡문근근해, 흉막삼출, 흑색변 각 0.02%(1/6,453명, 1건) 이었다. 예상하지 못한 유해사례의 발현율은 인과관계와 상관없이 6.85%(442/6,453명, 634건)로 피로 0.51%(33/6,453명, 35건), 오심 0.51%(33/6,453명, 34건)이 가장 많았으며, 어지러움 0.40%(26/6,453명, 27건), 설사 0.40%(26/6,453명, 26건), 가려움증 0.28%(18/6,453명, 18건), 간염, 감각저하, 식욕부진 각 0.26%(17/6,453명, 17건), 전신쇠약 0.23%(15/6,453명, 15건), 불면증 및 위염 0.22%(14/6,453명, 14건), 가슴통증 및 체중증소 0.19%(12/6,453명, 12건), 변비 및 오심 0.17%(11/6,453명, 11건), 체중증가 0.12%(8/6,453명, 8건), 위장차신생물 0.11%(7/6,453명, 8건), 목/어깨통증 0.11%(7/6,453명, 7건) 등이 보고되었다. 이 중 이 약과 인과관계 배제할 수 없는 예상하지 못한 약물유해반응의 발현율은 1.13%(73/6,453명, 102건)로 피로 0.20%(13/6,453명, 13건), 오심 0.14%(9/6,453명, 9건), 가려움증 및 감각저하 0.08%(5/6,453명, 5건), 가슴통증, 식욕부진, 전신쇠약 각 0.05%(3/6,453명, 3건), 구토, 근육

염, 눈통증, 다발성관절염, 변비, 불면증, 설사, 어지러움, 영구리통증, 지방간, 체중감소, 피부질환, 혈압 2/3 0.03%/2/6, 453명, 2건), 가슴불편감, 고지혈증, 관절통, 급성사구체신염, 급성위염, 다리통증, 대변실금, 두근거림, 땀증가, 면역세포활압, 발목부종, 발진악화, 백선증, 별마비, 부종악화, 불안, 신생물명의 부종, 소변림, 알콜부종, 여러근육염, 외인성알레르기피부병, 우울한기분, 위염, 위장지염, 중이비출, 척추관협착, 체중증가, 치질, 태선, 팔부종, 평형어려움, 폐렴, 포진피부염, 허리불편, 후두지극 각 0.02%/1/6, 453명, 1건)로 보고되었다.

5. 일반적 주의

- 1) 이 약의 안전성과 유효성은 이 약 30mg을 1일 1회 24주간 투여한 위약대조 치료적 확증 임상시험 결과에 근거한 것이며, 활성약을 대조군으로 하여 비교한 임상시험은 연구된 바 없다.
- 2) 치료적 확증 임상시험 결과, 혈청 HBV DNA의 기증시점 대비감소량, HBV DNA의 검출현재 미만이 피험자의 혈청 ALT 정상화 비율 측면에서 위약군에 비해 통계적 유의한 차이를 나타내었으나, HBeAg 양성 환자에서 있어 혈청전환 비율은 이 약 투여군에서 위약군에 비해 통계적 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 간생검을 통한 조직학적 변화는 평가되지 않았다.
- 3) 만성B형 간염환자에서의 이 약의 최적 치료기간과 치료 및 장기간의 결과(간경변 및 간세포암종) 결과와의 상관관계는 알려져 있지 않으며, 진행성 간경변 환자는 간경변 진행상황에 대해 주의깊게 모니터링 해야 한다.
- 4) 이 약으로의 치료가 성관계나 혈액오염으로 인한 HBV전염 위험성을 감소시킨다고 밝혀진 바 없으며, 따라서 적절하게 주의를 해야 하는 것을 환자에게 주지시켜야 한다.
- 5) 뉴클레오시드 저항성 돌연변이 바이러스에 대한 클레부딘의 치료효과

① in vitro 효과
단독 돌연변이인 M550V, V519L, M553I, A546V를 함유한 HBV에 대해서는 클레부딘이 효과를 나타내지 만 M550I에 대해서는 효과가 없었다. 단독 돌연변이인 L526M을 함유한 바이러스에 대한 클레부딘의 효과는 일정하지 않았다. 클레부딘은 다중 돌연 변이인 L526M/M550I 또는 L526M/V550V를 함유한 HBV 에는 활성이 없었다.

② 임상적 효과
(1) 소수(n=7명)의 뉴클레오시드유사제인 라미부딘으로 치료 받은 경험이 있고 HBV DNA polymerase 의 YMDD변이(M550I/V)에 대한 유전학적 증거가 있는 환자를 대상으로 클레부딘의 항바이러스 활성을 평가하는 임상시험 결과, 기증치 대비 HBV DNA 변화 측면에서 평가할 때 처한 억제 효과는 나타나지 않았다.

(2) 클레부딘의 임상시험 결과, 계획한 투여기간동안 클레부딘 군에서 라미부딘 저항성 변이인 L526M, M550I/V는 발견되지 않았으나, 피험자들의 혈청으로부터 분리한 HBV DNA 염기 서열을 비교분석한 결과 polymerase의 conserved sites의 변화가 일부 보고되었다. 이러한 변화들의 일관성 및 HBV DNA수치 rebound 와의 관련성은 없었으나 HBV의 클레부딘 저항성 유형형에 관한 연구 결과는 제한적이다.

- 6) C형 및 D형간염에 대한 이 약의 임상적 효과는 알려져 있지 않다.
- 7) 비대칭성 간질형 환자 또는 장기이식 환자, HCV, HDV 또는 HIV와 HBV에 동시에 감염된 환자 등에서 이 약의 임상경험은 없다.
- 8) 암 화학요법제를 포함한 면역억제제를 투여받고 있는 환자에게 있어서 이 약의 임상경험은 없다.
- 9) 운전이나 기계작업 능력에 이 약이 미치는 영향은 연구된 바 없으며, 이 약의 약리작용으로부터 이러한 종류의 손상을 예측할 수도 없다. 그럼에도 불구하고, 환자의 운전 또는 기계작업 능력을 고려할 때는 그 환자의 임상적 상태와 이 약의 이상반응 측면을 염두에 두어야 한다.
- 10) 시판 후 부작용 조사에서 이 약을 사용했을 때 근육병증의 사례가 보고되었다. 근육병증은 이 계열의 다른 약물에서도 보고되었다. 클레부딘 투여 환자에서 합병증을 수반하지 않은 근육통이 보고되었다. 원인을 알 수 없는 확산형 근육통, 근육안통, 근육악화를 호소하는 환자에서 근육병증을 고려해야 한다. 근육병증은 크레아티닌 키나제(CK)의 상승 정도와 관계없이 지속적으로 원인을 알 수 없는 근육

통 그리고/또는 근력 약화로 정의한다. 클레부딘과 관계가 있는 근육병증 환자 사이에서 CK 수치 의 정도나 시간과 관련한 일정한 패턴이 존재하지 않는다. 또한 클레부딘 투여 환자에서 근육병증이 발병하는 소인도 밝혀지지 않았다. 지속적으로 알 수 없는 근육통, 근육안통, 근육력이 나타날 때에는 환자가 반드시 사실을 알리도록 해야 한다. 그리고 근육병증을 진단되었을 경우 클레부딘의 투여를 중지해야 한다. 이 계열의 약물을 투여했을 때 근육병증의 위험이 증가하는 것이 근육병증과 관련된 다른 약물과의 병용투여 때문일지에 대한 인과관계는 알려지지 않았다. 의사는 이 약 투여 시 근육병증과 관련이 있는 다른 약물을 함께 투여할 때 잠재적 유익성과 위험성을 주의 깊게 따져보아야 하며 알 수 없는 근육통, 근육안통, 근육력의 증상이나 징후에 대한 모니터링이 필요하다.

11) 클레부딘을 6개월 또는 1년, 또는 1년 6개월 복용한 환자를 대상으로 3개월 또는 6개월후 추적 조사한 시점에서 HBV DNA 수치가 4,700copies/mL 미만, ALT 수치가 정상, HBeAg 양성 환자의 경우 최종 2시점에서 연속적으로 HBeAg seroconversion을 받은 환자를 대상으로 투여 2년간 추적 조사 하였다. 이 임상시험에 등록된 환자 중 위의 기준을 만족한 환자 63명(HBeAg 양성 환자 : 26명, HBeAg 음성환자 : 37명) 중 2년간 추적 조사 이후에 HBV DNA 수치가 4,700copies/mL 미만인 환자는 35% 이었고(HBeAg 양성환자 : 46%, HBeAg 음성환자 : 27%), HBV DNA 수치가 141,500copies/mL 미만인 환자는 73%(HBeAg 양성환자 : 77%, HBeAg 음성환자 : 70%)이었다. 그리고 ALT 수치가 정상인 환자는 75%(HBeAg 양성환자 : 88%, HBeAg 음성환자 : 65%)이었으며 HBeAg seroconversion 이 81%에서 유지되었다.

6. 상호작용
(1) 음식물과의 상호작용
공복상태와 고지방식이 후의 본 약물(클레부딘 600mg)의 약물동태 평가 결과 식사상태에서 Cmax는 감소한 반면 Tmax는 증가하여 흡수율이 감소하는 것으로 나타났으나, AUC 및 CL/F, Cmax에 대한 분산 계수를 고려할 때 생물학적 이용률은 일정한 것으로 나타났다.

(2) 약물의 상호작용
(1) 이 약은 신장으로 주로 배설되기 때문에, 신기능을 감소시키거나 능동적인 세뇨관분비에 경쟁적인 약 물과의 병용 투여는 이들 약물의 혈청 농도를 상승시킬 수 있다. 신장으로 배설되거나 신기능에 영향을 미치는 것으로 알려진 다른 약물과 이 약의 병용 투여에 대한 영향을 평가하지는 않았다. 이 약을 이들 약물과 병용 투여할 때에는 이상반응에 대해 환자를 면밀히 관찰해야 한다.
(2) 약물의 대표적 대사 효소인 CYP450 효소의 저해여부에 대한 in vitro 시험 결과, CYP450 1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 3A4에 대하여 이 약은 저해제로 작용하지 않음이 확인되었으나, 기질약에 대해 연구된 바 없으므로 본 약은 의하여 영향 받는 약물과 병용 투여시 이상반응에 대해 면밀히 관찰 해야 한다.

7. 임부 및 수유부, 소아 및 노인환자 등에 대한 투여
(1) 임부
랫드 및 토끼에서의 생식독성시험 결과, 초기형성의 증가나, 임부의 생식능력 또는 태자에 미치는 영향은 없었다. 클레부딘을 경구로 랫드에 하루에 1,000mg/kg 까지, 토끼에 하루에 500mg/kg까지 투여한 생식독성시험에서 투약에 기인한 태자의 외형적 기형이나 발달 변이는 나타나지 않았다. 동물에서의 생 식독성시험을 제외하고 임신부에 대해 진행된 연구는 없었다. 이 약은 임신중에는 유익성이 태아에 대한 위험성을 상회하는 경우에만 사용해야 한다. 모체로부터 유아에게 HBV의 전염에 대한 이 약의 영향에 대한 데이터는 없다.
(2) 수유부
이 약이 사람의 유즙으로 분비되는지는 밝혀지지 않았으므로 이 약을 복용하는 경우에는 모유를 수유하 지 않도록 해야 한다.
(3) 소아
만 18세 미만의 환자에 대한 이 약의 임상적 경험은 없다.
(4) 고령자

이 약의 임상연구에는 65세 이상 피험자가 참여하지 않아서, 청년 피험자와 다르게 반응하는지 확인할 수 없다. 이 약은 상당량이 신장으로 배설되며 고령 환자의 신기능은 더 감소될 것이기 때문에, 용량 선 정에 주의를 기울여야 하며, 투여기간 동안 신기능을 관찰하는 것이 유용하다.

8. 과량투여시의 조치
마우스와 랫드를 대상으로한 급성 독성시험 결과 치사량은 마우스에서 5,000mg/kg/일, 랫드에서 3,000mg/kg/일이상이었다. 환자에서 이약을 과량 투여한 경험은 보고되지 않았으나, 건강한 자원자에게 1일 클레부딘 1,200mg을 투여하였을 때, 경미한 이상반응이 나타났으며 별다른 처치없이 회복되었다.
9. 보관 및 취급상의 주의사항
(1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
(2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 주의한다.
(3) 기타비임상적 안전성)

1) 유전독성
클레부딘의 유전독성을 평가하기 위하여 5,000µg/plate의 용량에서 대할사항 유무상태에서 실시된 백테 리아를 이용한 복귀돌연변이 시험(bacterial reverse mutation assay : Ames assay), CHO 세포에서 염 색체 이상을 관찰하는 *in vitro* 시험(2,000mg/kg)을 경구로 투여받은 랫드에서 *in vivo* 소핵시험 등이 실시되었다. 세 시험 모두에서 클레부딘의 유전독성은 나타나지 않았다.

2) 면역독성
수컷 마우스에 클레부딘 85, 250, 750mg/kg/day를 28일간 경구 반복 투여한 후 체액성 및 세포매개성 영 향을 평가하는 시험이 실시되었다. 그 결과 클레부딘은 B cell 또는 T cell proliferation assay에서 면역 독성을 나타내지 않았다.

3) 발암성
마우스와 랫드를 대상으로 클레부딘의 장기 발달성 시험을 실시한 결과, 사람에서의 투여 용량인 30mg/day에서 관찰되는 노출의 8배에 노출 용량에서 발암성은 관찰되지 않았다.

【포장단위】 30캡슐/병
【저장방법】 기밀용기, 실온(1~30°C)보관

- * 첨부문서에 기재되지 않은 부작용이 나타날 경우 의사나 약사 또는 한국약물안전관리원(<http://www.drugsaf.or.kr>) → 의약품유해사례보고에 알리도록 하십시오.
- * 온라인의약품안전센터(<http://drug.mfds.go.kr>)의약품 정보 홈페이지
- * 민원, 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오염되었거나 손상된 제품이 발견된 경우에는 약국 개설자 및 의약품 판매업자에 한하여 교환해 드립니다.

부광약품주식회사

경기도 안산시 단원구 농산로 47

국민 건강을 위해 꾸준히 노력해 온 저희 부광약품은 소비자의 편의를 위해 부광약품이 통화료를 부담하는 소비자 상담실을 운영하고 있습니다. 제품 문의 및 궁금하신 사항이 있으시면 지금 전화 주십시오.

♣ 소비자 상담실 : TEL 080-933-2233 <http://www.bukwang.co.kr>

* 이 첨부서류 작성일자(2017년 08월 25일)이후 변경된 내용은 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.