

## 宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段  
287號

承辦人：許如玉

電話：03-9322634分機1229

電子郵件：g222894@mail.e-land.gov.  
tw

260

宜蘭市女中路三段102號6樓

受文者：宜蘭縣藥師公會

發文日期：中華民國107年2月27日

發文字號：衛食藥字第1070003988號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：



主旨：有關衛生福利部公告註銷旭富製藥科技股份有限公司桃園廠持有藥物許可證1案，惠請貴會轉知所屬會員，儘速將案內產品依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據桃園市政府衛生局107年2月23日桃衛藥字第1070013895號函辦理。
- 二、旨揭公司自請註銷持有之「必眼安」（衛部藥製字第058824號）藥物許可證，業經衛生福利部107年1月31日衛授食字第1076001049號公告註銷。
- 三、為確保民眾用藥權益，惠請轉知所屬會員倘有陳列販售旨揭藥品，應配合藥商回收市售品，並依藥事法第80條及同法施行細則第37條相關規定辦理。

正本：宜蘭縣醫師公會、宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣藥劑生公會、宜蘭縣西藥商業同業公會

副本：本局食品藥物管理科

# 局長劉建廷

食品藥物管理科科长莊淑姿決行  
本案依分層負責規定授權主管科长決行

