

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：鄭展成
電話：1999(縣外請撥03-9322634分機1229)
電子郵件：c3gascon@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8月29日

發文字號：衛食藥字第1070019498號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：有關邁迪恩企業有限公司持有之「愛沙氟倫吸入用液劑（衛署藥輸字第023722號）」藥品許可證，經公告註銷1案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據高雄市政府衛生局107年8月29日高市衛藥字第10736541400號函辦理。
- 二、旨揭公司持有之「愛沙氟倫吸入用液劑（衛署藥輸字第023722號）」藥品許可證因自請註銷，業經衛生福利部107年8月21日衛授食字第1076800166號公告註銷在案。
- 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，應配合旨揭公司相關回收作業。

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