

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8日

發文字號：衛食藥字第1070017589號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關輝瑞大藥廠股份有限公司持有之「壓克痛錠75毫克（衛署藥輸字第022842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、依據新北市政府衛生局107年8月7日新北衛食字第1071480539號函辦理。
- 二、旨揭公司持有之「壓克痛錠75毫克（衛署藥輸字第022842號）」藥品許可證業經衛生福利部於107年7月27日以衛授食字第1076025539號公告註銷。
- 三、為確保民眾用藥權益，請轉知所屬會員配合旨揭公司回收驗章作業。

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