

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5月10日

發文字號：衛食藥字第1070009799號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：有關衛生福利部公告註銷信東生技股份有限公司持有藥品
許可證1案，惠請貴會轉知所屬會員，請依說明段辦理，請
查照。

說明：

- 一、依據桃園市政府衛生局107年5月4日桃衛藥字第1070036752
號函辦理。
- 二、旨揭公司持有之「帝文貼片（衛署藥輸字第024828號）」藥
品許可證自請註銷，業經衛生福利部107年4月26日衛授食
字第1070011218號公告註銷。
- 三、為確保民眾用藥權益，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科长決行

