

## 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109年1月21日

發文字號：衛食藥字第1090001495號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：有關杏輝藥品工業股份有限公司持有之「Gefitinib F.C. Tablet 250mg (衛部藥製字第060244號)」藥物許可證，經公告註銷1案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部109年1月16日衛授食字第1091400243號函辦理。
- 二、旨揭許可證經衛生福利部註銷；為確保民眾用藥權益，請轉知所屬會員，市售品及庫存品自核准變更之日起，應依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定辦理，6個月內辦理驗章後始得販賣。

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 徐迺維

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