

## 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1240)  
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111年4月8日

發文字號：衛食藥字第1110008215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"美吾華股份有限公司"持有之「美吾髮有辦髮生髮液2%」(衛部藥製字第059636號)藥物許可證一案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據桃園市政府衛生局111年4月6日桃衛藥字第1110026686號函辦理。
- 二、旨揭公司持有之「美吾髮有辦髮生髮液2%」(衛部藥製字第059636號)藥物許可證業經衛生福利部於111年3月22日以衛授食字第1110006118號公告註銷。
- 三、惠請轉知所屬會員，倘有陳列販售旨揭藥物，應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 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科长決行