

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：王妙齡
電話：1999(縣外請撥03-9322634分機1232)
電子郵件：miao59@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12月19日

發文字號：衛食藥字第1070028683號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如主旨

主旨：檢送衛生福利部註銷優之堡生技製藥股份有限公司新營廠持有之衛部藥製字第059602號“優之堡”紅景天濃縮錠藥品許可證公告影本1份，惠請轉知所屬會員，配合回收市售品，請查照。

說明：依據衛生福利部107年12月17日衛部中字第1070032465A號函辦理。

正本：宜蘭縣中醫師公會、宜蘭縣中藥商業同業公會、宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣西藥商業同業公會、宜蘭縣藥劑生公會

副本：本局食品藥物管理科

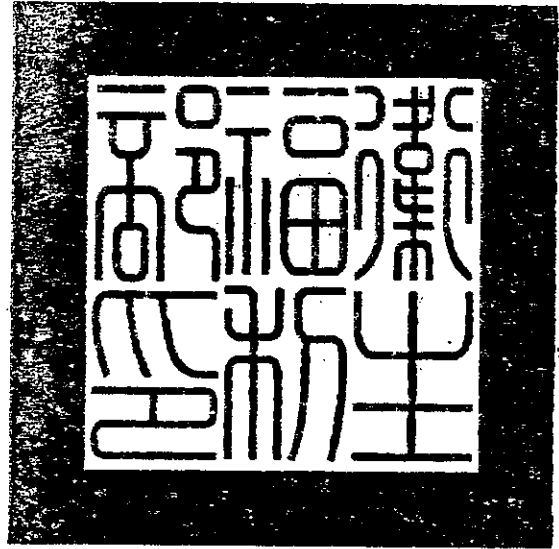
代理局長 岳 瑞 雪

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

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 公告

發文日期：中華民國107年12月17日
發文字號：衛部中字第1070032465號
附件：



主旨：註銷「“優之堡”紅景天濃縮錠（衛署藥製字第059602號）」
藥品許可證。

依據：藥事法第39條第4項及查驗登記審查準則。

公告事項：註銷理由為所檢附資料與申請案內容不符。

部長陳時中