

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9月20日
發文字號：衛食藥字第1070021048號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：

主旨：有關衛生福利部註銷健喬信元醫藥生技股份有限公司持有之「優列扶膠囊2毫克」(衛署藥製字第057812號)藥物許可證1案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據新竹縣政府衛生局107年9月17日新縣衛食藥字第1075009655號函辦理。
- 二、旨揭藥品許可證因自請註銷，業經衛生福利部於107年9月4日以衛授食字第1076803675號公告註銷，為維護民眾用藥權益，惠請轉知所屬會員依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定配合旨揭公司辦理回收驗章事宜。

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