

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：徐淑華
電話：1999(縣外請撥03-9322634分機1230)
電子郵件：11176@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11月27日

發文字號：衛食藥字第1070026664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衛部醫器製壹字第005568號「"佳承" 氧氣面罩(未滅菌)」醫療器材許可證1案，請依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據彰化縣政府107年11月22日府授衛藥字第1070409338號函辦理。
- 二、案係衛生福利部前於107年6月27日以衛授食字第1071604198P號函復查旨揭許可證產品，然許可證持有藥商於107年10月23日因旨揭許可證部分產品非屬「D. 5580氧氣面罩」鑑別範圍，自請註銷旨揭許可證，該許可證業已於107年11月16日經衛生福利部以衛授食字第1076806622號公告註銷。
- 三、本案係屬第二級回收，為維護民眾使用醫療器材之安全及權益，惠請轉知所屬會員倘有陳列販售旨揭醫療器材，應配合該公司回收作業。

正本：宜蘭縣醫師公會、宜蘭縣藥師公會、宜蘭縣藥劑生公會、宜蘭縣各醫院

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