

正 本

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：許如玉

電話：03-9322634分機1235

電子郵件：saranahsu@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105年12月5日

發文字號：衛食藥字第1050027794號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關華琳實業有限公司申請藥品許可證「“華琳”普息痛錠500毫克（衛署藥製字第022674號）」仿單、標籤變更1案，惠請配合辦理回收驗章，請查照。

說明：

- 一、依據基隆市衛生局105年12月1日基衛食藥貳字第1051501328號函辦理。
- 二、旨揭公司申請變更旨揭藥品之仿單、標籤，經衛生福利部105年7月6日以部授食字第1040062467號函准予備查，依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定，旨揭藥品應辦理回收驗章。為確保民眾用藥安全，請轉知所屬會員，倘有陳列販售旨揭藥品，應配合華琳實業有限公司辦理回收驗章作業。

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：食品藥物管理科

局長劉建廷

