

臺北市政府衛生局 函

地址：臺北市信義區市府路1號1樓東南區
承辦人：傅品若
電話：1999(外縣市02-27208889)轉7110
傳真：(02)2720-5321
電子信箱：lo23ve05@gov.taipei

受文者：中華民國西藥代理商業同業公會

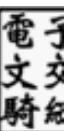
發文日期：中華民國113年7月19日
發文字號：北市衛食藥字第1133134848號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關台灣必治妥施貴寶股份有限公司持有「邁菌平注射劑500公絲」（衛署藥輸字第021777號）藥品許可證業經衛生福利部公告註銷一案，請貴會轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部113年7月17日衛授食字第1131409344號函辦理。
- 二、台灣必治妥施貴寶股份有限公司持有之「邁菌平注射劑500公絲」（衛署藥輸字第021777號）藥品許可證業經衛生福利部於113年7月16日以衛授食字第1139048973號函公告註銷。
- 三、請轉知所屬會員，倘有陳列販售旨揭藥品，應配合旨揭公司回收事宜。
- 四、副本抄送各縣市衛生局，請協助輔導貴轄業者倘有陳列販售旨揭藥品，應配合回收驗章作業。

正本：臺北市藥師公會、台北市西藥商業同業公會、中華民國西藥代理商業同業公會、台北市西藥代理商業同業公會、台北市醫師公會、臺北市藥劑生公會、社團法人



中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：各縣市衛生局(除臺北市府衛生局)(連江縣衛生福利局(已停用)除外)、連江縣衛生局



裝

訂



線

