

彰化縣衛生局 函

地址：500009彰化市中山路2段162號

承辦人：林小姐

電話：04-7115141轉5408

電子信箱：minjun0610@mail.chshb.gov.
tw

受文者：苗栗縣政府衛生局

發文日期：中華民國114年6月12日

發文字號：彰衛藥字第1140037161號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告影本1份

主旨：有關衛生福利部公告註銷賜利優醫藥生技有限公司持有之
「風感寧感冒液」（衛部藥製字第036108號）藥品許可證
一案，請轉知所屬會員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部114年6月9日衛授食字第1141416409號函辦理。
- 二、旨揭公司持有之「風感寧感冒液」（衛部藥製字第036108號）藥物許可證因屆期未申請展延，業經衛生福利部於114年6月4日以衛授食字第1141416408號公告註銷。
- 三、惠請轉知所屬會員，倘有陳列販售旨揭藥品，應配合旨揭公司回收事宜。
- 四、副本抄送賜利優醫藥生技有限公司，請依藥事法第80條及藥物回收處理辦法規定，立即通知醫療機構、藥局及藥商自註銷之日起6個月內收回市售品，連同庫存品送經本局驗章後，始得販賣；另抄送各縣市衛生局，請協助轉知轄內相關醫療機構、藥局及藥商配合旨揭公司回收事宜。



五、檢附公告影本1份。

正本：彰化縣藥師公會、彰化縣藥劑生公會、彰化縣西藥商業同業公會、彰化縣醫師公會、彰化縣診所協會

副本：賜利優醫藥生技有限公司、各縣市衛生局



裝

訂

線

