

正本

發文方式：郵寄

檔號：

保存年限：

嘉義縣衛生局 函

地址：61249嘉義縣太保市祥和二路東段3號

承辦人：陳惠貞

電話：05-3620600-229

傳真：05-3620601

電子信箱：jone@cysbh.gov.tw

60045

嘉義市仁愛路347號5樓之8

受文者：嘉義縣藥師公會

發文日期：中華民國106年1月3日

發文字號：嘉衛藥食字第1060000551號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

收	文	承辦人	理事長	批	示
106. 1. 09		楊雅惠	陳惠貞	網站公告	

裝

主旨：檢送註銷衛部成製字第016795號“天良”生化力蟲草膠囊藥品許可證公告影本1份，請查照。

說明：依據衛生福利部105年12月30日衛部中字第1050032610A號函辦理。

正本：嘉義縣藥師公會、嘉義縣藥劑生公會、嘉義縣中藥商業同業公會、嘉義縣西藥商業同業公會

訂

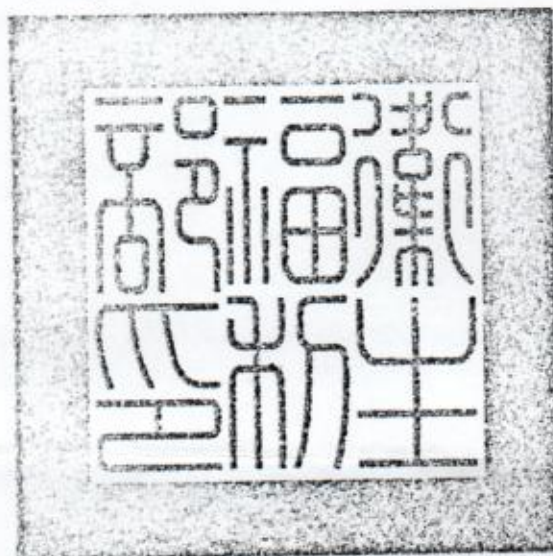
副本：本局藥物暨食品管理科

局長許家禎

線

依分層負責規定授權主管科長決行

衛生福利部 公告



發文日期：中華民國105年12月30日
發文字號：衛部中字第1050032610號
附件：

主旨：註銷衛部成製字第016795號“天良”生化力蟲草膠囊藥品許可證。

依據：藥事法第39條第4項及藥品查驗登記審查準則

公告事項：

- 一、註銷理由：檢驗不合格。
- 二、本藥品許可證因查驗登記而註銷者，業者應依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定，立即通知醫療機構、藥局及藥商，並自公告或依法認定之日起6個月內收回市售品。

部長 林美延