

檔 號：

保存年限：

## 臺北市政府衛生局 函

地址：11008臺北市信義區市府路1號

承辦人：陳琨勝

電話：1999(外縣市請撥02-27208889)轉709  
3

傳真：02-27205321

電子信箱：moutain92@health.gov.tw

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104年2月13日

發文字號：北市衛食藥字第10431877800號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：相關資料1份(31877800A00\_ATTCH1.pdf)

主旨：轉知衛生福利部104年1月7日至104年2月4日藥物許可證公告註銷之資料1份，惠請 貴會協助轉知所屬會員依藥事法相關規定辦理，請 查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部104年1月7日至104年2月4日公告辦理。
- 二、為確保民眾消費權益，請轉知及督促所屬會員倘有陳列販售名單內之藥物，應依藥事法相關規定辦理。

正本：臺北市藥師公會、台北市藥劑生公會、中華民國西藥代理商業同業公會、台北市西藥商業同業公會、台北市西藥代理商業同業公會、台北市牙醫師公會、台北市醫師公會、臺北市醫療器材商業同業公會

副本：衛生福利部食品藥物管理署(含附件)



裝

訂

線