

正本

檔 號：
保存年限：

臺北市政府衛生局 函

10479
台北市建國北路2段92號9樓

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7093
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7月8日
發文字號：北市衛食藥字第10437449400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

主旨：轉知衛生福利部104年6月3日至104年7月1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6月3日至104年7月1日公告副本辦理。
- 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、台北市醫師公會、台北市醫
療器材商業同業公會
副本：衛生福利部食品藥物管理署

局長 黃世傑

本案依分層負責規定授權業務主管決行