

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：彭宜萱

聯絡電話：(02)8590-7294

傳真：(02)8590-7075

電子郵件：cmhsuan@mohw.gov.tw

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年11月18日

發文字號：衛部中字第1090037094A號

速別：普通件

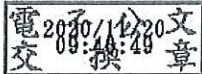
密等及解密條件或保密期限：

附件：公告影本一份 (A21000000I_1090037094A_doc2_1_Attach1.pdf)

主旨：檢送本部註銷「“優之堡”大黃濃縮錠（衛署藥製字第
050110號）」藥品許可證公告影本1份（附件），請查
照。

正本：優之堡生技製藥股份有限公司新營廠、衛生福利部中央健康保險署、地方政府衛
生局、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會

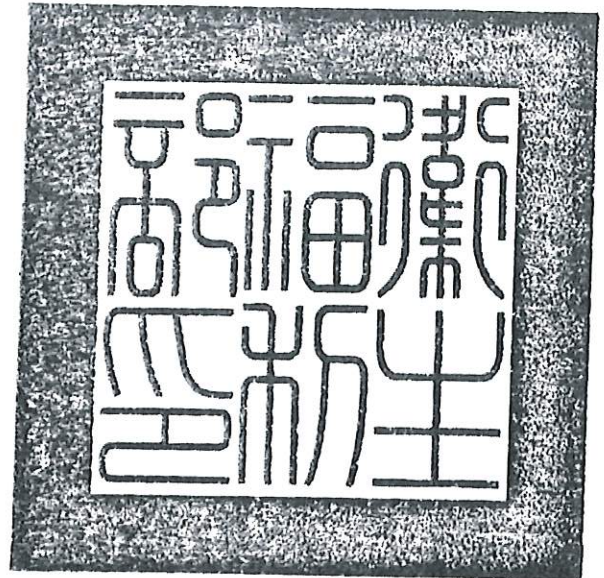
副本：



檔 號：
保存年限：

衛生福利部 公告

發文日期：中華民國109年11月18日
發文字號：衛部中字第1090037094號



主旨：註銷「“優之堡”大黃濃縮錠（衛署藥製字第050110號）」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：註銷理由為自請註銷。

部長陳時中

裝

訂

線