

## 新北市政府衛生局 函

地址：22006新北市板橋區英士路192-1號  
承辦人：姜俞臣  
電話：(02)22577155 分機1310  
傳真：(02)22536548  
電子信箱：ak9458@ntpc.gov.tw



24158

新北市三重區重新路5段646號8樓

受文者：新北市藥師公會

發文日期：中華民國102年5月3日  
發文字號：北衛食藥字第1021758465號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：安全針具申訴表

主旨：有關行政院衛生署食品藥物管理局已建立安全針具使用之申訴管道一案，惠請轉知所屬會員，請 查照。

說明：

- 一、依據行政院衛生署102年5月1日衛署醫字第1020201401號函辦理。
- 二、為收集安全針具使用之意見或建議，行政院衛生署食品藥物管理局業設置安全針具申訴信箱（injsafety@fda.gov.tw），並提供安全針具申訴表（如附件），可逕上衛生署網站www.doh.gov.tw/衛教視窗/衛教宣導/安全針具資訊專區下載，惠請貴會協助轉知所屬，俾供查詢使用。
- 三、檢附安全針具申訴表1份。

正本：新北市醫師公會、新北市牙醫師公會、新北市中醫師公會、新北市醫療器材商業同業公會、新北市藥師公會、新北市藥劑生公會  
副本：行政院衛生署

# 局長 林雪蓉

# 國 標 標 準

本業負責對業負責

安全針具申訴表

安全針具申訴表	
一、申訴單位基本資訊	
1. 醫療機構名稱	
2. 機構地址	
3. 所屬單位/科別	
4. 職稱	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 技術人員 <input type="checkbox"/> 其他_____
5. 聯絡人	
6. 電話	
7. 傳真	
8. 電子信箱	
二、申訴產品資訊	
1. 產品名稱	
2. 醫療器材許可證字號	
3. 許可證藥商	
4. 供應商	
5. 規格	
6. 型號	
7. 序號	
8. 製造日期	
三、申訴內容 (請敘明具體事件及產品使用問題)	
四、建議事項或其他意見	
五、其他相關資料	
六、是否進行下列事件通報	
1. 藥物不良品通報	<input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否
2. 藥物嚴重不良反應通報	<input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否