

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558 台北市南港區忠孝東路六段48
8號

聯絡人：許弼凱

聯絡電話：(02)2787-8000#7485

傳真：(02)2787-7498

電子信箱：coolkail990@fda.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106年1月26日

發文字號：衛授食字第1061400939號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：許可證註銷公告(A21020000I106140093900-1.pdf)

主旨：轉知本部公告註銷佳妙國際股份有限公司藥物許可證共3
件，檢附前揭公告影本（含附件）1件，請查照。

說明：依據藥事法第47條第1項辦理。

正本：佳妙國際股份有限公司、衛生福利部中央健康保險署、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、臺中市政府衛生局

副本：

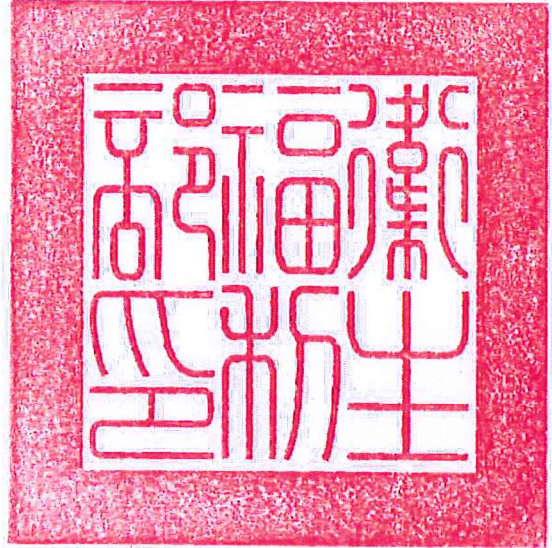
電子 交	2017-02-02 13:38:29	文 章
---------	------------------------	--------

正本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 公告

發文日期：中華民國105年12月21日
發文字號：部授食字第1056059130號



主旨：公告註銷佳妙國際股份有限公司藥物許可證共3件

依據：藥事法第47條第1項

公告事項：

一、註銷理由：自請註銷

二、註銷許可證如下：(共3件)

衛署藥製字第048332號

品名「蜜娜思去角質乳膏」

衛署藥製字第048434號

品名「蜜娜思去斑乳膏」

衛署藥製字第048400號

品名「佳妙去斑乳膏」

三、業者應依藥事法第80條及藥事法施行細則第37條規定，立即通知醫療機構、藥局及藥商，並自藥物許可證到期日起六個月內收回市售品，連同庫存品送經直轄市或縣(市)衛生主管機關驗章後，始得販賣。

部長 林美延