

臺南市政府衛生局 函

地址：70151臺南市東區林森路一段418號
 承辦人：林先生
 電話：06-2679751#214
 電子信箱：fda89@tncghb.gov.tw

710

台南市永康區中華路196之14號10F

受文者：台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國106年11月23日

發文字號：南市衛食藥字第1060190365號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關博兆股份有限公司持有之「"瑞士美"面罩（未滅菌）」
 （衛署醫器輸壹字第006823號）醫療器材許可證經公告註銷
 乙案，其相關醫療器材管理事項如說明段，請轉知所屬會員，
 請查照。

說明：

一、依據衛生福利部106年11月16日衛授食字第1061608847號函
 辦理。

二、旨揭公司持有之「"瑞士美"面罩（未滅菌）」（衛署醫器輸
 壹字第006823號）醫療器材許可證，業經衛生福利部於106
 年11月16日以衛授食字第1066061240號公告註銷。

三、為確保民眾權益，請轉知所屬會員，倘有陳列販售旨揭醫療
 器材，應配合旨揭公司回收作業；屆期倘仍陳列販售違規產
 品，將依藥事法相關規定處辦。

正本：社團法人台南市醫師公會、台南市牙醫師公會、社團法人台南市藥師公會、台南
 市藥劑生公會、社團法人台南市南瀛藥師公會、台南縣藥劑生公會、社團法人大
 台南中醫師公會、社團法人台南市中醫師公會、台南市醫療器材商業同業公會、
 台南市直轄市醫療器材商業同業公會

副本：本局食品藥物管理科

局長陳 怡