

中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：臺北市民權東路一段六十七號五樓
電話：02-25953856 傳真：02-25991052
電子信箱：pharma.cist@msa.hinet.net
聯絡人：劉珮玲 秘書 (分機 16)

受文者：24 縣市藥師公會

速別：最速件

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 100 年 1 月 3 日

發文字號：(100)國藥師平字第 1000001 號

附件：

理事長	常務理事	常務監事
總幹事	會計	經手人
李蜀平	和念	彭元貞

主旨：敬請 貴會協助轉知所屬會員，請將自營之「藥房」正名為「藥局」，勿再以藥房自稱，以免長期誤導民眾。

說明：

- 一、依據本會第十一屆第二次常務理監事會議決議辦理。
- 二、藥事法第 19 條所稱之藥局，係指藥師或藥劑生親自主持，依法執行藥品調劑、供應業務之處所。
- 三、敬請 貴會提醒所屬會員，請將自營之「藥房」正名為「藥局」，請勿再以藥房自稱，以免長期誤導民眾。

正本：24 縣市藥師公會

副本：本會文存

理事長 李蜀平