

# 臺南市政府衛生局

受理消費者申請檢驗藥物及化粧品

標準作業書

發布日期:100年9月26日

文件制/修訂紀錄

版本	日期	制/修訂說明	食品藥物管理科	
			維護者	決行
1	100/8/16	建立本局受理消費者申請檢驗藥物及化粧品作業標準，以提高整體服務品質，強化為民服務績效。		

## 壹、目的

為保障國人藥物及化粧品使用安全。

## 貳、適用範圍

凡本國內可購買到的藥物及化粧品。

## 參、相關法令及規定

藥事法第 71、72 條及化粧品衛生管理條例第 25 條。

## 肆、民眾應附證件、書表、表單、附件及份數

一、消費者送驗藥物、化粧品申請書(附件一)。

二、檢體及相關資料。

三、申請者身分證正反面影本。

## 伍、內部行政作業使用表單、附件

無

## 陸、名詞定義

無

## 柒、其他

一、欲詢問送驗之相關事宜之服務電話為：

東興辦公室：(06)6357716 轉 211、212 (藥物)、215 (化粧品)

林森辦公室：(06)2679751 轉 4202 (藥物)、4206 (化粧品)

二、注意事項：

1、受理後轉送行政院衛生署食品藥物管理局，檢驗時間約需 1-3 個月。(依收案處理狀況而定)

2、不受理檢驗原因：

(1) 不提供購買來源者。(2) 不具名申請者。(3) 不說明服用目的者。(4) 國外郵寄或自行攜帶進口者。(5) 不足檢驗所需劑量。

3、檢體應以完整原來包裝，並說明來源，及檢附購買憑證來源(如掛號單、收據、統一發票…等)，若能檢附診斷證明書更宜。

4、已開封服用剩餘者，其數量應足夠檢驗數量，而有確實來源者，本局當再查證，並至來源處再予抽驗一併送驗。

5、檢驗劑量：

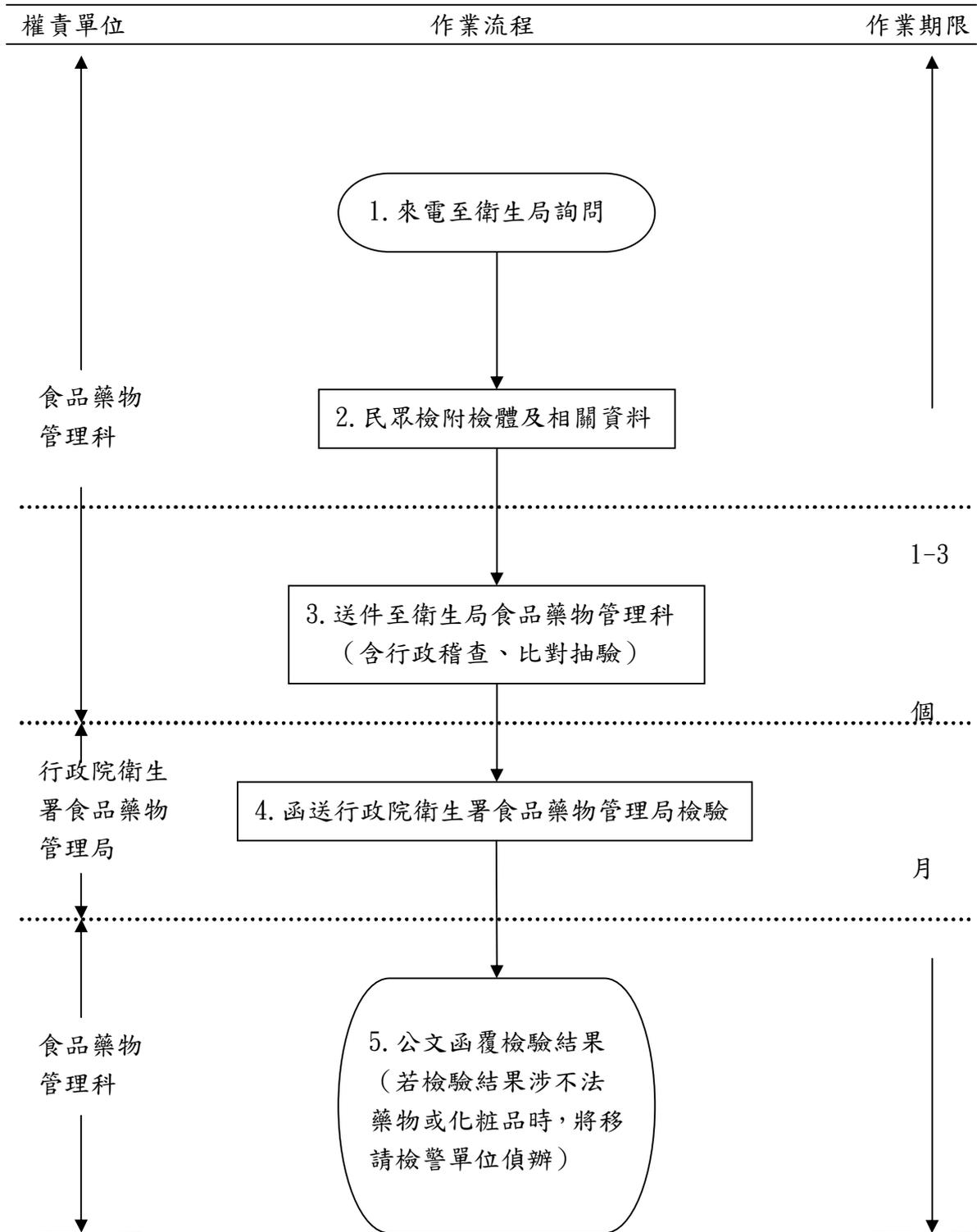
(1) 錠劑、丸劑、膠囊劑 30 粒以上。(2) 軟管劑、霜劑 20 公克以上。(3) 口服液劑 20cc 以上。(4) 內服液劑 100cc 以上。(5) 外用液劑 100cc 以上。(6) 粉劑、顆粒劑 30 公克以上。(7) 注射液劑 50cc 以上。

捌、作業內容

- 一、流程圖：如後附
- 二、流程說明：如後附

# 臺南市政府衛生局食品藥物管理科標準流程圖

## 受理消費者申請檢驗藥物及化粧品



臺南市政府衛生局食品藥物管理科標準流程說明  
受理消費者申請檢驗藥物及化粧品

作業流程	步驟說明	表單及附件	作業期限
1. 來電至衛生局詢問	洽電至衛生局食品藥物管理科。	無	1-3  個  月
2. 民眾檢附檢體及相關資料	檢體應以完整原來包裝送驗，及檢附購買憑證，若能檢附診斷證明書更佳。	檢體及申請表所需相關資料	
3. 送件至衛生局食品藥物管理科	由衛生局食品藥物管理科受理案件。	無	
4. 函送行政院衛生署食品藥物管理局送驗	受理後轉送行政院衛生署食品藥物管理局，檢驗時間需 1-3 個月。	無	
5. 公文函覆	1. 檢驗後結果以公文函覆給民眾。 2. 若檢驗結果涉不法藥物或化粧品時，將移請檢警單位偵辦	無	

## 臺南市政府衛生局受理消費者送驗 藥物、化粧品申請書(附件)

申請人	姓名		地址		
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電話		
			國民身分證統一編號		
類別	<input type="checkbox"/> 西藥	購 入 來 源	品名		
	<input type="checkbox"/> 中藥		商號		
	<input type="checkbox"/> 化粧品		地址		
	<input type="checkbox"/> 其他		電話		
			時間	年 月 日	
包裝狀況			檢附送驗數量		
申請目的或需要服務事項 (請詳細說明)			檢附送驗物品購買憑證	<input type="checkbox"/> 檢附計張 <input type="checkbox"/> 無購買憑證謹附切結書1份 (以供確認所附檢體來源,且無事後增加他物挾怨誣陷情事,並負舉證責任)	
<p>※注意事項：</p> <p>1、受理後轉送行政院衛生署食品藥物管理局，檢驗時間約需1-3個月。(依收案處理狀況而定)</p> <p>2、不受理檢驗原因：</p> <p>(1) 不提供購買來源者。(2) 不具名申請者。(3) 不說明服用目的者。</p> <p>(4) 國外郵寄或自行攜帶進口者。(5) 不足檢驗所需劑量。</p> <p>3、檢體應以完整原來包裝送驗，並說明來源及檢附購買憑證(如掛號單、收據、統一發票…等)，若能檢附診斷證明書更宜。</p> <p>4、已開封服用剩餘者，其數量應足夠檢驗數量，而有確實來源者，本局當再查證，並至來源處再予抽驗一併送驗。</p> <p>5、檢驗劑量：</p> <p>(1) 錠劑、丸劑、膠囊劑 30粒以上。(2) 軟管劑、霜劑 20公克以上。</p> <p>(3) 口服液劑 20cc以上。(4) 內服液劑 100cc以上。(5) 外用液劑 100cc以上。</p> <p>(6) 粉劑、顆粒劑 30公克以上。(7) 注射液劑 50cc以上。</p>					
切  結	<p>具切結人茲向貴局申請檢驗經自行簽封上述物品，係本人確於該日於該處所取(購)得，無經過調換、摻雜污染，且保管良好及願負舉證責任，因無取(購)得之憑證，特此具結，如有不實，願負法律上所有一切責任。</p> <p>此致</p> <p style="text-align: center;">臺南市政府衛生局</p> <p style="text-align: right;">申請及具切結人： _____ 簽章</p> <p style="text-align: right;">申請及切結日期：中華民國 年 月 日</p>				

**臺南市政府衛生局受理消費者送驗 藥物、化粧品申請書 (附件  
-書寫範例)**

申請人	姓名	○○○		地址	臺南市○○○○○○○○			
	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		電話	09○○○○○○○○○○			
				國民身分證統一編號	A○○○○○○○○○○			
類別	<input checked="" type="checkbox"/> 西藥 <input type="checkbox"/> 中藥 <input type="checkbox"/> 化粧品 <input type="checkbox"/> 其他	購 入 來 源	品名	○○○○○				
			商號	○○○○○				
			地址	○○○○○○○○○○○○○○○○○○				
			電話	○○○○○○○○○○○○				
			時間	100年○月○日				
包裝狀況	完整包裝/散裝			檢附送驗數量	一盒/30粒			
申請目的或需要服務事項 (請詳細說明)	因服用後○○、○○、○○、○○、○○，申請檢驗是否含○○○○				檢附送驗物品購買憑證	<input checked="" type="checkbox"/> 檢附○○○○○○計○張 <input type="checkbox"/> 無購買憑證謹附切結書1份 (以供確認所附檢體來源，且無事後增加他物挾怨誣陷情事，並負舉證責任)		
<p>※注意事項：</p> <p>1、受理後轉送行政院衛生署食品藥物管理局，檢驗時間約需1-3個月。(依收案處理狀況而定)</p> <p>2、不受理檢驗原因：</p> <p>(1) 不提供購買來源者。(2) 不具名申請者。(3) 不說明服用目的者。</p> <p>(4) 國外郵寄或自行攜帶進口者。(5) 不足檢驗所需劑量。</p> <p>3、檢體應以完整原來包裝送驗，並說明來源及檢附購買憑證(如掛號單、收據、統一發票…等)，若能檢附診斷證明書更宜。</p> <p>4、已開封服用剩餘者，其數量應足夠檢驗數量，而有確實來源者，本局當再查證，並至來源處再予抽驗一併送驗。</p> <p>5、檢驗劑量：</p> <p>(1) 錠劑、丸劑、膠囊劑 30粒以上。(2) 軟管劑、霜劑 20公克以上。</p> <p>(3) 口服液劑 20cc以上。(4) 內服液劑 100cc以上。(5) 外用液劑 100cc以上。</p> <p>(6) 粉劑、顆粒劑 30公克以上。(7) 注射液劑 50cc以上。</p>								
切 結	<p>具切結人茲向貴局申請檢驗經自行簽封上述物品，係本人確於該日於該處所取(購)得，無經過調換、摻雜污染，且保管良好及願負舉證責任，因無取(購)得之憑證，特此具結，如有不實，願負法律上所有一切責任。</p> <p>此致</p> <p>臺南市政府衛生局</p> <p align="right">申請及具切結人：○○○ 簽章 <span style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 40px; height: 40px; vertical-align: middle;"></span></p> <p align="right">申請及切結日期：中華民國 年 月 日</p>							