

〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수명령자

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
광주지방식품의약품안전청	의료제품안전과	배지숙	062-602-1458	062-602-1430
회수사유	분진포집효율 부적합		회수등급	2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	노엘팜		
소재지	전라북도 군산시 외항로 598(소룡동)		
전화번호	063-464-6500	FAX번호	063-464-6400

□ 회수대상 제품

제품명	모닝황사방역마스크(KF94)	분류	의약외품
주성분	부직포(겉감, 지지대, 필터, 안감), 폴리프로필렌피복철사, 폴리우레탄/나일론 끈		
효능·효과	황사, 미세먼지등 입자성 유해물질 및 감염원으로부터 호흡기 보호		
포장단위	자사포장단위	제조번호	제조일자
		2023.7.17까지A1	2020.7.20.

광주지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제71조에 의하여 동 제품을 회수명령 조치하였습니다.

회수대상의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국 개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 회수대상의약품등을 반납하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의무 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	2차 업무정지 7일	3차 업무정지 15일	4차 업무정지 1개월
------------	------------	-------------	-------------

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상의약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2020.11.6.

광주지방식품의약품안전청장 관인
생략

<의약품등 회수 안내문>

회수담당기관

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
광주지방식품의약품안전청	의료제품안전과	배지숙	062-602-1458	062-602-1430
회수사유	일부 표시기재사항 잉크 번짐		회수등급	3등급

회수의부자

제조(수입)업체	한국쓰리엠(주)		
소재지	전라남도 나주시 문평면 다시로 93		
전화번호	02-3771-4478	FAX번호	02-3771-4974

회수대상 제품

제품명	쓰리엠넥스케어1 회용반장고	분류	[3380]반장고
주성분	-		
효능·효과	상저부위, 환부 등의 보호		
포장단위	자사포장단위	제조번호	
		9177H19177	
		9168H19168	
		8156H28156	
		9217M29217	
		9256H29256	
		9280H29280	
		9261M29261	
		9309H29309	
		9291H29291	
		9338H29338	
		9336H19336	
		A009H2A009	
		A041H2A041	
		A062H1A062	
		A079H2A079	
		A016M2A016	
		A104H1A104	
		A085H2A085	
		A133H2A133	
A182H2A182			
A183H1A183			
A043M2A043			
A204M2A204			
A175H2A175			
A203H1A203			

광주지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 **약사법 제39조**에 따라 동 제품이 회수 조치하고 있음을 알려드립니다.

동 의약품을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 **사용 또는 유통·판매를 중지**하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 동 의약품을 반품하고 **별지제64호서식의 회수확인서**를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의부 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	2차 업무정지 7일	3차 업무정지 15일	4차 업무정지 1개월
------------	------------	-------------	-------------

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의부자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2020.12.4.

광주지방식품의약품안전청장 관인
생략

<의약품등 회수 안내문>

회수담당기관

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
광주지방식품의약품안전청	의료제품안전과	배지숙	062-602-1458	062-602-1430
회수사유	일부 표시기재사항 잉크 번짐		회수등급	3등급

회수의부자

제조(수입)업체	한국쓰리엠(주)		
소재지	전라남도 나주시 문평면 다시로 93		
전화번호	02-3771-4478	FAX번호	02-3771-4974

회수대상 제품

제품명	쓰리엠넥스케어컴포트탄력밴드	분류	[3380]반장교
주성분	-		
효능효과	상처부위, 환부 등의 보호		
포장단위	자사포장단위	제조번호	
		9217M29217	
		9170M19170	
		17131	
		9218M19218	
		9256H29256	
		8162M28162	
		9345M19345	
		9261M29261	
		9309H29309	
		9308M29308	
		9304M29304	
		A079H2A079	
		A016M2A016	
		9345M19345	
		A133H2A133	
A133H1A133			
A182H2A182			
A043M2A043			
A204M2A204			
A113M1A113			

광주지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제39조에 따라 동 제품이 회수 조치하고 있음을 알려드립니다.


동 의약품을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 동 의약품을 반납하고 **별지제64호서식의 회수확인서**를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의부 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	2차 업무정지 7일	3차 업무정지 15일	4차 업무정지 1개월
------------	------------	-------------	-------------

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상의약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의부자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2020.12.4.

광주지방식품의약품안전청장 

〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수명령자

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
광주지방식품의약품안전청	의료제품안전과	배지숙	062-602-1458	062-602-1430
회수사유	미생물한도 기준초과		회수등급	2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	제이케이제약(주)		
소재지	광주광역시 북구 첨단벤처로108번길 29		
전화번호	070-4171-8090	FAX번호	062-973-1015

□ 회수대상 제품

제품명	후레쉬드림아이액(20%염산폴리헥사메칠렌비구아니드) 후레쉬드림아이알지피액(20%염산폴리헥사메칠렌비구아니드)	분류	의약품
주성분	20%염산폴리헥사메칠렌비구아니드		
효능·효과	콘택트렌즈의 세척, 소독, 헹굼, 보존, 습윤 및 단백질 제거		
포장단위	자사포장단위	제조번호(제조일자)	
		후레쉬드림아이액 : L020070703(2020.7.14.)	
		후레쉬드림아이알지피액 : L020040601(2020.6.19.)	

광주지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제71조에 의하여 동 제품을 회수명령 조치하였습니다.

회수대상의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국 개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 회수대상의약품등을 반품하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의무 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	2차 업무정지 7일	3차 업무정지 15일	4차 업무정지 1개월
------------	------------	-------------	-------------

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상의약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2020. 12. 9.

광주지방식품의약품안전청장 관인
생략

〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수명령자

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
광주지방식품의약품안전청	의료제품안전과	배지숙	062-602-1458	062-602-1430
회수사유	미생물한도 기준초과		회수등급	2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	(주)케이앤제이씨		
소재지	광주광역시 북구 우치로264번길 26		
전화번호	062-267-1010	FAX번호	062-267-0990

□ 회수대상 제품

제품명	크린위시액(염화나트륨)	분류	의약외품
주성분	염화나트륨		
효능·효과	콘택트렌즈의 행굼, 열소독 및 화학소독 후의 행굼		
포장단위	자사포장단위	제조번호(제조일자) L020340702(2020.7.7.)	

광주지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제71조에 의하여 동 제품을 회수명령 조치하였습니다.

회수대상의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국 개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 회수대상의약품등을 반납하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의무 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	2차 업무정지 7일	3차 업무정지 15일	4차 업무정지 1개월
------------	------------	-------------	-------------

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상의약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2020. 12. 9.

광주지방식품의약품안전청장 관인
생략