

## 〈의약품등 회수명령 안내문〉

□ 회수명령자

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
서울지방식품의약품안전청	의약품안전관리과	나혜림	02-2640-1414	02-2640-1362
회수사유	○ 정량법(알비플로린 및 패오니플로린의 합)		회수등급	2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	(주)엔탭허브		
소재지	경기도 양주시 천보산로100번길 56, 가동, 라동(회암동)		
전화번호	031-861-8295	FAX번호	031-861-7654

□ 회수대상 제품

제품명	엔탭허브작약	분류	한약재
주성분	작약		
효능효과	조제 또는 제제용		
포장단위	자사포장단위	제조번호	제조일자(유효기한)
		ETC25652-1	(2028. 9. 30.)

서울식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 **약사법 제71조**에 의하여 동 제품을 회수 명령 조치하였습니다.

회수대상의약품을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품 판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품등의 **사용 또는 유통판매를 중지**하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 회수대상의약품등을 반품하고 **별지제64호 서식의 회수확인서**를 작성하여 **송부**하여야 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 회수**가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2026. 6. 1.

서울지방식품의약품안전청장 관인  
생략