



(مقتضای محترم درخواست‌های بدون شماره، تاریخ و ناخوانا رسیدگی نخواهند شد.)

مدیریت آزمایشگاه کنترل غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی البرز

با سلام و احترام

ضمن ارائه مدارک زیر، خواهشمند است دستور فرمایید در خصوص صدور تأییدیه آزمایشگاه جهت صدور ☐ تمدید ☐ اصلاح ☐ کد IRC

محصول/محصولات

اقدام لازم را مبذول نمایند.

۱- مشخصات واحد تولیدی			این قسمت توسط متقاضی تکمیل گردد.
نام کارخانه / شرکت:		نوع واحد تولیدی: ☐ خوراکی ☐ آشامیدنی ☐ آرایشی ☐ بهداشتی ☐ بسته بندی ☐ ظروف ☐	
نشانی کارخانه:		تلفن:	
نشانی دفتر مرکزی:		تلفن:	
نام و نام خانوادگی مدیر عامل / مدیر:		کد ملی:	
پست الکترونیک شرکت:		تلفن همراه:	
تعداد پرسنل آزمایشگاه:		مدیرک تحصیلی:	
نام و نام خانوادگی مسؤول فنی:		کد ملی:	
شماره پروانه بهره برداری سازمان صنعت، معدن و تجارت / جهاد کشاورزی:		تلفن همراه:	
* کلیه موارد فوق مورد تأیید اینجانب: مدیر عامل / مدیر کارخانه ☐ بوده و تمام مسؤولیت و تبعات حقوقی ناشی از ارائه اطلاعات و مدارک ناقص و غلط را به صورت کامل می‌پذیرم.			
نام و نام خانوادگی مهر و امضای مدیر عامل / مدیر			
۲- مدارک ضمیمه		ردیف	این قسمت توسط کارشناس
نظریه کارشناس	تأیید	عدم تأیید	
فرم درخواست دارای مهر و امضای مدیر عامل / مدیر (کد مدرک ML-F-LO-04)		۱	
آخرین پروانه بهره‌برداری وزارت بهداشت (در صورت اصلاح و یا تمدید پروانه)		۲	
کروکی دقیق محل		۳	
فرم تایپ شده نام و تعداد لوازم و تجهیزات آزمایشگاهی بخش های شیمیایی و میکروپزشکی به تفکیک (هر کدام در یک برگ)		۴	

توجه: این درخواست صرفاً به منزله تحویل مدارک می باشد.

نام کارشناس آزمایشگاه (تحویل گیرنده): تاریخ و امضاء:

دستور مدیریت آزمایشگاه کنترل غذا و دارو جهت اقدام بعدی:

* دبیرخانه محترم لطفاً ثبت گردد. ☐