

«ضمیمه شماره 12»**« فرم گزارش مصوبات مربوط به تأسیس داروخانه »****مشخصات داروخانه و محل مورد تقاضا :**

نام داروخانه : شهر / روستا : از توابع شهرستان :  
 دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی : وضعیت ارائه خدمات داروخانه :

**مشخصات مؤسس :**

نام و نام خانوادگی : شماره شناسنامه : کد ملی :  
 تاریخ تولد : محل تولد : محل صدور : نام پدر :  
 شماره و تاریخ پروانه دائم / موقت داروسازی : مدرک تحصیلی :

**بررسی کارشناسی :**

- 1) آخرین آمار جمعیت محل مورد تقاضا (شهر / روستا) در سال جاری با توجه به نامه شماره ----- مورخ ----- سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان
- 2) امکانات درمانی محل (با توجه به فرم ضمیمه شماره 2 ضوابط)
- 3) امکانات دارویی محل (با توجه به فرم ضمیمه شماره 2 ضوابط) به تفکیک روزانه، نیمه وقت، شبانه روزی
- 4) فاصله محل سکونت متقاضی تا محل مورد تقاضای تأسیس داروخانه (در صورتیکه ساکن محل نباشد)
- 5) حد نصاب امتیاز محل و تاریخ درخواست متقاضی
- 6) تاریخ استعلام دانشگاه برای اولویت بندی متقاضیان محل
- 7) میزان امتیاز کسب شده توسط متقاضی در تاریخ استعلام (و نوبت بندی) دانشگاه و چگونگی کسب آن
- 8) ذکر اولویت متقاضی در میان متقاضیان محل
- 9) ذکر سوابق قبلی تأسیس داروخانه توسط متقاضی (با قید تاریخ موافقت کمیسیون قانونی با تأسیس و انتقال سرمایه یا ابطال مجوز آن)
- 10) چگونگی رسیدگی به درخواست اولویت های قبلی جدول متقاضیان محل
- 11) معرفی مسئول فنی داروخانه در حال تأسیس (با توجه به فرم ضمیمه شماره 6 ضوابط)
- 12) سایر موارد با توجه به شرایط درخواست مورد بررسی مانند ذکر محدوده تدریس داروخانه در محل مورد تقاضا با توجه به تبصره 2 ماده 11 آئین نامه

**نظریه کمیسیون :****امضاء و مشخصات کارشناس با ذکر تاریخ :**

سوابق پرونده تأسیس داروخانه در جلسه مورخ کمیسیون قانونی امور داروخانه های  
 دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مطرح و با توجه به نامه شماره مورخ  
 متقاضی صلاحیت تأسیس داروخانه توسط خانم / آقای مورد تأیید قرار گرفت / نگرفت.

**اعضاء کمیسیون :**

رئیس دانشگاه : نماینده انجمن داروسازان :

معاون غذا و دارو : داروساز آزاد به دعوت رئیس دانشگاه :

مدیر دارویی : داروساز منتخب سازمان نظام پزشکی شهرستان مرکز استان :