



* بسمه تعالی *

شماره ثبت دبیرخانه:

پیوست:

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

«گواهی تشخیص صلاحیت مسئولیت فنی»

به استناد قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب خرداد یکهزار و سیصد و سی و چهار و

اصلاحیه های بعدی آن مدارک پیشنهادی خانم / آقای
دارای شماره شناسنامه

صادره از
و پروانه داروسازی / معرفی نامه شماره
مورخ
در کمیسیون قانونی

امور داروخانه ها مورخ
مطرح و صلاحیت نامبرده جهت مسئولیت فنی داروخانه در سراسر کشور مورد تایید قرار گرفت.

لذا پذیرش مسئولیت فنی داروخانه توسط نامبرده با رعایت کامل مقررات مربوطه و صدور پروانه مسئول فنی از طرف

دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ذیربط براساس ضوابط ابلاغی از سوی معاونت غذا و داروی وزارت متبوع

بلامانع خواهد بود. مدت اعتبار این گواهی با توجه به قانون آموزش مداوم گروه پزشکی (داروسازان) و پروانه مسئول فنی داروخانه

حداکثر به مدت 5 سال خواهد بود.

معاون غذا و دارو دانشگاه/ دانشکده

ردیف	نام دانشگاه	نام داروخانه	محل داروخانه	ساعت پذیرش مسئولیت فنی	تاریخ شروع به کار	مهر و امضاء معاونت غذا و دارو یا مدیریت دارو و غذا دانشگاه	تاریخ خاتمه	مهر و امضاء معاونت غذا و دارو یا مدیریت دارو و غذا دانشگاه