**«فرم درخواست صدور پروانه مسئول فنی »**

مديريت محترم نظارت بر مواد غذايي و بهداشتي دانشگاه علوم پزشکي گناباد

با سلام و احترام

 شركت ................................................................................. به نشاني ......................... .................................................................... با تلفن ....................................... داراي پروانه بهره برداری به شماره .......................... و تاريخ ......................... از اداره كل نظارت برمواد غذايي و بهداشتي در زمينه توليد ..................................................... در شيفت كاري ................ فعال مي باشد.

 بدينوسيله خانم/ آقاي ..................................... داراي كارت شناسايي ملي با شماره ............................... و کد پستي ........................................ به عنوان مسئول فني شيفت .......... كارخانه معرفي مي شوند.

**\* درج شماره كارت شناسائي ملي الزامي است.**

نام و نام خانوادگي مدير عامل: نام و نام خانوادگي مسئول فنی:

 مهر و امضاء مهر و امضاء