

نام فرم: درخواست ارزیابی آزمایشگاه واحد تولیدی کد فرم: FO 63 شماره: تاریخ:	اداره آزمایشگاه کنترل غذا و دارو معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی گناباد
--	---

ریاست محترم اداره آزمایشگاه کنترل غذا و دارو

با سلام واحترام

با توجه به درخواست این واحد تولیدی..... مبنی بر صدور / اصلاح / تمدید مجوزهای بهداشتی طبق جدول ذیل به آدرس شماره تلفن شماره همراه به پیوست یک حلقه لوح فشرده مدارک لازم به شرح ذیل جهت ارزیابی توانمندی آزمایشگاه این واحد تولیدی / آزمایشگاه همکار طرف قرارداد ارسال می گردد. خواهشمند است در این خصوص دستور اقدام لازم صادر فرمایند.

شاسه نظارت کارگاهی			پروانه ساخت			نام محصول
تمدید	اصلاح	صدور	تمدید	اصلاح	صدور	

- ✓ نقشه آزمایشگاه با درج مترآژ در ابعاد A4
- ✓ لیست کلیه تجهیزات و وسایل آزمایشگاهی به تفکیک بخش های شیمیایی و میکروبی (لیست مواد شیمیایی و محیط های کشت با درج تاریخ انقضاء)
- ✓ تصویر قرارداد با آزمایشگاه همکار و آنالیز آزمون های نمونه های ارسال شده قبلی

محل امضاء مدیر واحد تولیدی

رونوشت

-اداره نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی-خانم/آقای مهندس.....(کارشناس مربوطه)