



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

معاونت غذا و دارو

دستورالعمل اجرایی واحدهای کوچک تولید و بسته بندی (کارگاهی)

فرم معرفی و تقبل مسئولیت فنی کارگاه

پیوست شماره ۳

معاونت محترم غذا و دارو

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

اینجانب / اینجانبن صاحب یا صاحبان کارگاه به استناد قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب تیرماه یکهزار و سیصد و چهل و شش سرکار خانم / جناب آقای فرزند با کد ملی را به عنوان مسئول فنی معرفی می نمایم و شرایط لازم برای اجرای شرح وظایف تعیین شده برای نامبرده طی مقررات و دستورالعمل های سازمان غذا و دارو را فراهم خواهم نمود.

تایید امضاء در یکی از دفاتر رسمی :

نام و نام خانوادگی صاحب / صاحبان کارگاه :

مهر و امضاء :

تاریخ :

اینجانب دارای مشخصات فوق الذکر با اطلاع از شرح وظایف مسئول فنی و قوانین و مقررات و ضوابط سازمان غذا و دارو ، مسئولیت فنی کارگاه را تقبل نموده و متعهد به ارائه گزارش عملکرد هر ماه به معاونت غذا می گردم.

تایید امضاء در یکی از دفاتر رسمی :

نام و نام خانوادگی مسئول فنی کارگاه :

مهر و امضاء :

تاریخ :