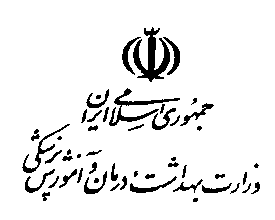
**بسمه تعالي**

**معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمان**

**فرم درخواست صدور پروانه بهداشتی تاسیس و بهره برداری کارگاهی**

نام کارگاه : نام صاحب یا صاحبان کارگاه:

شماره مجوز فعالیت اقتصادی : تاریخ صدور :

نام مرجع صادر کننده مجوز فعالیت اقتصادی:

نشانی کامل پستی کارگاه :

شماره تلفن : شماره نمابر :

پست الکترونیک:

**زمینه فعالیت: 🞏 غذایی 🞏 آرایشی و بهداشتی**

**نوع فرآورده: 🞏 مواد اولیه 🞏 فرآیند شده 🞏 مواد بسته بندی**

|  |
| --- |
| **نام ماده/ فرآورده : نام تجاری :**    **مشخصات بسته بندی : اوزان (وزن/ واحد) :** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام موادتشکیل دهنده** | **درصد** | **ردیف** | **نام موادتشکیل دهنده** | **درصد** |
|  |  |  |  |  |  |

**روش ساخت / بسته بندی:**

**روش ساخت یا بسته بندی بطور اختصار شرح داده شود .**

|  |
| --- |
|  |

1. **نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده فرمولاسیون با اظهارنظر صریح، تاریخ و امضاء:**
2. **نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده تجهیزات،‌ساختمان همراه با اظهارنظر صریح، تاریخ و امضاء**