


<p>کد فرم: SP-Fo-1395-0143</p>	<p>فرم درخواست صدور پروانه بهداشتی ساخت کارگاهی</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان معاونت غذا و دارو</p>
--------------------------------	--	--

<p>نام تجاری:</p>	<p>نام ماده/ فرآورده:</p>
<p>اوزان (وزن/ واحد)</p>	<p>مشخصات بسته بندی:</p>

ردیف	نام مواد تشکیل دهنده	درصد	ردیف	نام مواد تشکیل دهنده	درصد
۱			۱۱		
۲			۱۲		
۳			۱۳		
۴			۱۴		
۵			۱۵		
۶			۱۶		
۷			۱۷		
۸			۱۸		
۹			۱۹		
۱۰			۲۰		

<p>نام و نام خانوادگی صاحب/ صاحبان کارگاه:</p>	<p>تاریخ تکمیل فرم:</p>
<p>امضاء و مهر کارگاه:</p>	

رشت - چهارراه ششم - کوی بیانی - کوچه اول سمت چپ - معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی گیلان