

بسمه تعالی

تاریخ :  
شماره :  
پیوست :

انجمن داروسازان ایران  
Iran pharmacists Association  
تأسیس ۱۳۷۲ - شماره ثبت ۷۹۵۱  
( جامعه داروسازان سابق تأسیس ۱۳۲۳ )  
( شعبه استان اصفهان )



عنوان فرم : فرم معرفی نامه مسئول فنی شرکت پخش سراسری / استانی دارو

معاون محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

با سلام و احترام ؛

بدینوسیله بر اساس قرارداد منعقدہ فیما بین مدیرعامل و مسئول فنی با اطلاعات ذیل ثبت شده به شماره و تاریخ همین فرم در این انجمن، فرم تکمیل شده مربوط به شرکت پخش ذیل حضورتان ایفاد می گردد .

رئیس انجمن داروسازان استان اصفهان

دکتر غلامحسین صادقیان

ریاست انجمن داروسازان استان اصفهان

اینجانب ..... مدیر عامل شرکت پخش دارویی ..... در شهر ..... بدینوسیله خانم / آقای دکتر ..... را جهت پذیرش مسئولیت فنی شرکت از ساعت ..... تا ..... معرفی می نماید .

مهر و امضای مدیر عامل / مؤسس و تاریخ

مشخصات مسئول فنی :

نام و نام خانوادگی : شماره شناسنامه : محل صدور : تاریخ تولد :

محل تولد : شماره ملی : شماره و تاریخ پروانه دائم داروسازی :

ساکن ( آدرس دقیق ) :

مسئولیت فنی شرکت پخش دارویی : شهرستان :

به آدرس ( استان : شهرستان : شهر : خیابان : پلاک : )

در ساعات فوق را می پذیرم و متعهد می شوم در ساعات یاد شده در شرکت یا مؤسسه دیگری مشغول فعالیت نمی باشم و دارای سهام در شرکت پخش دارو نیستم . در صورت اظهار خلاف در موارد یاد شده موضوع در کمیسیون قانونی قابل بررسی و تصمیم گیری خواهد بود .

\* سوابق اشتغال مسئول فنی در بخش های دولتی و غیر دولتی تا کنون به شرح زیر ( ده سال اخیر )

ردیف	نوع کار	محل خدمت و آدرس	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه

تعهد نامه : متعهد می گردم در ساعاتی که در این شرکت معرفی شده ام در شرکت و یا داروخانه دیگری مشغول فعالیت نبوده و نیز پروانه ای صادر نگردیده است . همچنین متعهد می شوم بیش از ۱۲ ساعت در طول ساعات شبانه روز در محلی برای اینجانب پروانه صادر نگردیده است .

مهر و امضای مسئول فنی