فرم درخواست ارزیابی آزمایشگاه واحد تولیدی شماره:

 تاريخ:

**مديريت محترم آزمايشگاه كنترل مواد غذايي،آرايشي و بهداشتي گناباد**

**با سلام واحترام**

**با توجه به درخواست واحد توليدي ،.............................................مبني بر صدور/ اصلاح/ تمدید مجوزهاي بهداشتي طبق جدول ذيل به آدرس…………. ...................................................................................................... شماره تلفن ...................... شماره همراه .............................. به پيوست يک حلقه لوح فشرده مدارک لازم به شرح ذيل جهت ارزيابي توانمندي آزمايشگاه اين واحد توليدي/ آزمايشگاه همکار طرف قرارداد ارسال مي گردد. خواهشمند است در اين خصوص دستور اقدام لازم صادر فرمايند.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام محصول | پروانه بهره برداري | پروانه بهره برداري بهداشتي کارگاهي |
|  | صدور | اصلاح | صدور | اصلاح | تمدید  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* **نام کليه محصولات (قبلي و جديد به تفکيک) مورد تقاضا:**

**...........................................................................................................................................................................................**

* **نقشه آزمايشگاه با درج متراژ در ابعاد A4**
* **ليست کليه تجهيزات و وسايل آزمايشگاهي به تفکيک بخش هاي شيميايي و ميکروبي ( ليست مواد شيميايي و محيط هاي کشت با درج تاريخ انقضاء)**
* **تصوير قرارداد با آزمايشگاه همکار و آناليز آزمون هاي نمونه هاي ارسال شده قبلي**

**محل امضاء مدير واحد توليدي**

**رونوشت:**

-مديريت نظارت برمواد غذايي ،آرايشي وبهداشتي

-خانم/آقاي مهندس.................. .(كارشناس مربوطه)