



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت غذا و دارو

کد مدرک: SP- Fo- 1393- 0083

پیوست شماره ۱

## فرم معرفی و تقبل مسئولیت فنی واحدهای مشمول مجوز بهداشتی فعالیت مشاغل خانگی

### معاونت محترم غذا و دارو

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

اینجانب / اینجانبان ..... مدیر عامل / موسس / موسسین واحد ..... به استناد قانون ساماندهی و حمایت از مشاغل

خانگی به شماره ۳۰۶/۱۳۳۶۷ مورخ ۱۳۸۹/۳/۸ 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

اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی را فراهم خواهم نمود.

نام و نام خانوادگی مدیر عامل / مؤسس / موسسین واحد: تأیید امضاء در یکی از دفاتر رسمی:

مهر و امضا:

تاریخ:

اینجانب ..... دارای مشخصات فوق الذکر با اطلاع از شرح وظایف مسئول فنی و بهداشتی، مسئولیت فنی تولید و

بسته بندی فرآورده ..... واحد ..... را می پذیرم.

نام و نام خانوادگی مسئول فنی واحد: تأیید امضاء در یکی از دفاتر رسمی:

مهر و امضا

تاریخ