

بسمه تعالی

معاونت محترم دارو غذا دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی

سلام علیکم

احتراماً، اینجانب درخواست دارم داروخانه خود را به یکی از اسامی پیشنهادی ذیل (بترتیب اولویت) نامگذاری نمایم. خواهشمند است در این خصوص اقدامات مقتضی معمول فرمائید.

- ۱ -
- ۲ -
- ۳ -
- ۴ -

امضاء مؤسس

تذکره: نام داروخانه می بایست به نام مؤسس بوده و در صورت وجود تشابه اسمی ، می بایست نام داروخانه با نام کامل مؤسس (اسم و فامیل) انتخاب گردد.

نظریه کارشناسی امور داروخانه ها :

موارد در لیست اسامی داروخانه های این دانشگاه موجود نمی باشد. امضاء

نظریه مدیریت نظارت بر امور دارو:

نامهای در لیست اسامی داروخانه های تحت پوشش نظارتی این دانشگاه موجود نمی باشد.

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران

نظریه مدیریت نظارت بر امور دارو:

نامهای در لیست اسامی داروخانه های تحت پوشش نظارتی این دانشگاه موجود نمی باشد.



معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران