دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان ایلام

معاونت غذا و دارو

فرم مواد اولیه

نام مواداولیه	نام تجاری	شکل(پودر،گرانول، مایع،گاز، خمیر،سایر)	نام کشور و کارخانه تولید کننده	موارد مصرف	شرایط نگهداری	شماره پروانه ساخت	شماره مجوز ورود و تاریخ صدور آن	وزن کالا	تاریخ تولید	تاریخ انقضاء	تاریخ ورود به انبار	اظهارنظر مسئول فنی در مورد قابلیت مصرف کالا