فرم گزارش و ارزیابی از انبار شرکت های فرآورده طبیعی، سنتی و مکمل و شیرخشک های رژیمی و غذاهای ویژه وارداتی

	جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	**اداره کل امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل**

عنوان	**فرم گزارش و ارزیابی از انبار شرکت های فرآورده طبیعی، سنتی و مکمل و شیرخشک های رژیمی و غذاهای ویژه وارداتی**				
شماره	FRM-NTS-MAO-005	**تاریخ صدور**	98/11/06	**شماره بازنگری**	00

نام شرکت:	تاریخ و شماره پروانه تاسیس شرکت:
نام انبار مورد ارزیابی/ نام استان:	تاریخ تاسیس انبار مورد ارزیابی:
تعداد شیفت کاری:	تعداد استان های تحت پوشش انبار مورد ارزیابی:
ساعات هر شیفت کاری:	نشانی انبار مورد ارزیابی:
شماره تلفن، نمابر، پست الکترونیک انبار مورد ارزیابی:	
شماره تلفن، نمابر، پست الکترونیک دفتر مرکزی: (درصورت نیاز)	

اداره کل امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل	جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	سازمان غذا و دارو

عنوان	**فرم گزارش و ارزیابی از انبار شرکت های فرآورده طبیعی، سنتی و مکمل و شیرخشک های رژیمی و غذاهای ویژه وارداتی**				
شماره	FRM-NTS-MAO-005	**تاریخ صدور**	98/11/06	**شماره بازنگری**	00

اطلاعات بازدید		
تاریخ شروع:	تاریخ اتمام ارزیابی:	تاریخ آخرین ارزیابی
نام مسئول فنی شرکت وارد کننده :	حضور مسئول فنی در زمان ارزیابی:	
نام مدیر انبار :	مدرک تحصیلی:	

نام ارزیاب: امضا وتاریخ:	نام ارزیابان همراه :	امضاو تاریخ:

	جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	**اداره کل امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل**

عنوان	**فرم گزارش و ارزیابی از انبار شرکت های فرآورده طبیعی، سنتی و مکمل و شیرخشک های رژیمی و غذاهای ویژه وارداتی**				
شماره	FRM-NTS-MAO-005	**تاریخ صدور**	98/11/06	**شماره بازنگری**	00

بخش سوم: اطلاعات تکمیلی از انبار شرکت

فعالیت شرکت در قالب:

خصوصی - تملیکی ☐ خصوصی- استیجاری ☐

شرکت وارد کننده فرآورده های طبیعی ، سنتی و مکمل غذا های ویژه و شیر خشک های رژیمی:

مواد اولیه ☐ فرآورده های طبیعی ☐ فرآورده های سنتی ☐

مکمل تغذیه ای- ورزشی ☐ شیر خشک نوزاد ☐ فرآورده های متابولیک – غذاهای ویژه ☐

آیا شرکت در امر صادرات فعالیت دارد؟ بلی ☐ خیر ☐

آیا شرکت در امر واردات فعالیت دارد؟ بلی ☐ خیر ☐

توضیحات :