

طلب الترخيص لصيدلية عامة

السيد الدكتور /

تحية طيبة وبعد

أرجو الموافقة على استخراج ترخيص لصيدلية وبياناتي كآلاتي :

اسم ولقب طالب الترخيص

تاريخ الميلاد الجنسية

عنوان السكن رقم التليفون

أسماء و عناوين الصيدليات التي املكها أو أشارك فيها :-

- اسم الصيدلية عنوانها

- اسم الصيدلية عنوانها

الاسم التجاري للصيدلية المطلوب ترخيصها

عنوان الصيدلية المطلوب ترخيصها

اسم مالك العقار الكائن به الصيدلية

نوع الترخيص المطلوب

اسم مدير الصيدلية

رقم قيد مدير الصيدلية بسجلات وزارة الصحة تاريخ القيد / /

رقم قيد مدير الصيدلية فى النقابة تاريخ القيد / /

رقم قيد مزاوله مدير الصيدلية لمهنة الصيدلة تاريخ القيد / /

رقم الإيصال الدال على سداد رسم النظر

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

تحريرا فى / / اسم طالب الترخيص

دكتور /

توقيع

إيصال

استلمت أنا الطلب المقدم من السيد

بشأن مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة (المستندات -

الرسوم) وقيد الطلب برقم بتاريخ / /

التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة

توقيع الموظف المختص

()