

عنوان فرم: فرم ثبت و اعلام شکایات	بسمه تعالی  معاونت غذا و دارو	تاریخ:
شماره فرم: ۰۴ - ۲۵ - ۲۲		شماره ثبت:

### فاکس فوری

#### مشخصات محصول:

نوع محصول: نام تجاری محصول: نام تولید کننده: نام تولید کننده: نام تولید کننده:  
 شماره پروانه ساخت / شناسه نظارت: تاریخ تولید: تاریخ انقضاء: سری ساخت:

#### شرح مختصر علت شکایات:

با توجه به تصویر نظریه آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی این معاونت به شماره تاریخ و صورتجلسه نمونه برداری نمونه فوق الذکر

نام و نام خانوادگی گیرنده شکایت: سرپرست مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی  
 فرزانه پاک مهر  
 امضاء

نام و نام خانوادگی ارسال کننده: دکتر عباس آزادبخت  
 امضاء

#### معاون محترم غذا و دارو

#### دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

با سلام و احترام

نظر به اینکه محصول مذکور تحت حوزه نظارتی آن معاون محترم فرآوری/بسته بندی/ توزیع می گردد. خواهشمند است در خصوص پیگیری شکایت واصله عنایت فرموده و نتیجه را به این معاونت منعکس فرمایید.

دکتر غلامحسین صادقیان  
 معاون غذا و دارو  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

رونوشت:

- معاون محترم غذا سازمان غذا و دارو به انضمام تصویر نظریه آزمایشگاه فوق الذکر جهت استحضار و صدور دستور اقدام لازم
- معاون محترم بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان جهت استحضار و صدور دستور اقدام لازم در سطح عرضه در خصوص محصول با مشخصات فوق الذکر
- مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ..... با توجه به نامه شماره ..... تاریخ ..... جهت اطلاع و صدور دستور اقدام لازم در سطح عرضه / شاکی پرونده جهت اطلاع
- اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی / آرایشی و بهداشتی، با توجه به فرم شکایت ثبت شده در اداره غذا به شماره ..... تاریخ .....
- واحد اطلاع رسانی غذا و رسیدگی به شکایات با توجه به پرونده شماره ..... منضم به سوابق
- بایگانی