

فرم درخواست ثبت گواهی اظهار مشاغل خانگی
در معاونت غذا و دارو اصفهان

نام و نام خانوادگی متقاضی		کد ملی:	
نشانی واحد مسکونی (درج کد پستی الزامیست):			
تلفن همراه:		تلفن ثابت:	
نوع مالکیت: مالک <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>		تعداد ساکنین: نفر	
لطفاً دقت نمایید برای هر محصول یک فرم درخواست ثبت گواهی اظهار مشاغل خانگی باید تکمیل گردد نوع فرآورده مورد درخواست:			
نام و نام خانوادگی مسئول فنی:		شماره کارت فعالیت مسئول فنی:	
نام و نام خانوادگی دارنده مجوز مشاغل خانگی			
امضا و تاریخ			
مستندات ذیل ارائه و بررسی شده است:			
<input type="checkbox"/> کارت فعالیت مسئول فنی <input type="checkbox"/> فرم درخواست ثبت گواهی اظهار تکمیل شده <input type="checkbox"/> یک نسخه تصویر کلیه صفحات شناسنامه متقاضی <input type="checkbox"/> چک لیست بهداشتی واحد خانگی تکمیل شده توسط مسئول فنی و متقاضی <input type="checkbox"/> تعهد نامه محضری رعایت حداقل اصول و الزامات بهداشتی توسط متقاضی و مسئول فنی <input type="checkbox"/> تصویر کارت معاینه بهداشتی کلیه افراد خانوار بنا به تشخیص معاونت بهداشتی (به همراه اصل جهت مطابقت با تصویر) <input type="checkbox"/> تصویر گواهی معتبر دوره آموزش بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی (به همراه اصل جهت مطابقت با تصویر) <input type="checkbox"/> تصویر سند مالکیت یا اجاره نامه دارای کد رهگیری که به نام دارنده مجوز فعالیت مشاغل خانگی می باشد به همراه رضایت کتبی مالک برای انجام فعالیت مشاغل خانگی برای مستاجران (در مناطق روستایی تایید دهیار یا دهمداری کفایت می کند) <input type="checkbox"/> پرداخت هزینه ثبت گواهی اظهار مشاغل خانگی بر اساس آخرین تعرفه های مصوب			
اظهار نظر صریح کارشناس یا کارشناسان کنترل مواد غذایی و آشامیدنی مبنی بر رعایت حداقل ضوابط فنی و بهداشتی مشاغل خانگی:			
نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده:		نام و نام خانوادگی مدیر نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی:	
امضا و تاریخ:		امضا و تاریخ:	
اظهار نظر کمیسیون فنی تخصصی همراه با نام و نام خانوادگی و امضا اعضا			
نام و نام خانوادگی و امضاء اعضا کمیسیون:			
<input type="checkbox"/> تأیید <input type="checkbox"/> عدم تأیید <input type="checkbox"/> مشروط			
علت مشروط شدن و یا عدم تأیید:		تاریخ:	

توجه: تصویر مدارک ارائه شده بایستی توسط کارشناس و مدیر غذا با اصل مدارک مطابقت، تایید و امضا شود