Republic of Lebanon
Ministry of Public Health
Service of Pharmacy

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
مصلحة الصيدلة

رقم المحفوظات:
رقم الصادر:
بيروت في :

طلب مباشرة عمل في صيدلية

إسم الصيدلي:..... **إسم الأب:** ..... **الشهرة:** .....

إسم الصيدلية: ..... / .....
عربي Latin

عنوان الصيدلية:

المحافظة : ..... القضاء : ..... البلدة : .....

الحي : ..... الشارع : ..... رقم العقار : .....

ملك : ..... هاتف ...../.. البريد الإلكتروني : .....

إجازة فتح وإستثمار الصيدلية

رقم: ..... التاريخ: . . / . . / . . . .

تاريخ مباشرة العمل: . . / . . / . . . .

أنا الموقع أدناه، أفيد بأن هذه المعلومات صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية وفقاً للقوانين المرعية الإجراء وأتعهد بإحضار فاتورة ممهورة بختم الصيدلية عند صدوره

التاريخ: . . / . . / . . . . **توقيع وختم الصيدلي**

طابع مالي

المستندات المطلوبة:

1. نموذج طلب مباشرة عمل في صيدلية MPH21-3 معبأ حسب الأصول وموقّع من الصيدلي صاحب العلاقة (ملصق عليه طابع مالي بقيمة 20000 ل.ل).
2. فاتورة أساسية للصيدلية موقعة من الصيدلي يذكر فيها اسم الصيدلية واسم الصيدلي وعنوانها ورقم الإجازة.
3. نسخة مصدّقة عن إجازة فتح واستثمار الصيدلية.

ملاحظة :

- يعود لوزارة الصحة العامة الحق بطلب أي مستند ثبوتي آخر عند الإقتضاء.
- لا يقبل الطلب في حال لم تكن المستندات المطلوبة كاملة.
- يتم تقديم الطلب من قبل الصيدلي.
- تقدم الطلبات الأثنين والثلاثاء قبل الساعة 12:00 ظهراً.
- المراجعات كل أيام الأسبوع.