

Mẫu số 01.QLT

TÊN TỔ CHỨC

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/ĐK-....

....., ngàytháng..... năm.....

ĐƠN ĐĂNG KÝ/GIA HẠN KIỂM TRA GMP

Kính gửi(*)

Căn cứ (**)

1. Tên cơ sở:
2. Địa chỉ nhà máy:
3. Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp:
4. Chứng chỉ hành nghề thú y của người trực tiếp quản lý sản xuất thuốc thú y: Số, ngày.... tháng.... năm, nơi cấp....; Người trực tiếp quản lý kiểm nghiệm thuốc thú y: Số, ngày.... tháng.... năm, nơi cấp....
5. Giấy chứng nhận thực hành tốt sản xuất thuốc (GMP) (đối với trường hợp cơ sở gia hạn kiểm tra GMP): số, ngày.... tháng.... năm
6. Điện thoại:

Đề nghị (*)..... tiến hành kiểm tra cấp/gia hạn Giấy chứng nhận thực hành tốt sản xuất thuốc theo GMP-WHO (ASEAN) cho cơ sở chúng tôi đối với các dây chuyền sản xuất thuốc thú y(***) sau:

-
-
-

Hồ sơ gửi kèm gồm:

-

ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

Ghi chú:

(*) Cơ quan được Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Môi trường giao giải quyết thủ tục hành chính;

(**) Văn bản quy phạm pháp luật hiện hành;

(***) Ghi rõ dây chuyền sản xuất thuốc thú y non-beta lactam hoặc beta-lactam.