



Temp.C-VCS-04-v1.0	رمز النموذج	الإدارة: الإدارة العامة للخدمات البيطرية وصحة الحيوان الدائرة: دائرة الخدمات الحقلية
VCS-04-v1.0	تابع لإجراء عمل معياري رقم:	
ترخيص العيادات والصيدليات ومستودعات الأدوية البيطرية	تابع لإجراء عمل معياري اسم:	

زيارة أولية لمستودع/صيدلية أدوية بيطرية

G01	تاريخ الزيارة:	<input type="text"/>	G02	دائرة البيطرة:	<input type="text"/>
G03	رقم الطلب:	<input type="text"/>	G04	رمز المديرية:	<input type="text"/>

N01	اسم المستودع/الصيدلية:	N02	الهاتف:
N03	اسم الطبيب المسؤول:	N04	المحمول:
N05	رقم مزاولة المهنة:	N07	المساحة <input type="text"/> متر مربع
N06	البريد الإلكتروني:	N07	العنوان: البلد: الحي الشارع بالقرب من
N08	اسم الشركة إن وجدت:	N09	اسم مدير عام الشركة:
N10	المشغل المرخص رقم:	N11	محمول المدير:

مطابقة المنشأة للشروط والقوانين:

C01	هل المساحة مطابقة للمطلوب (25 م <sup>2</sup> للصيدلية أو 32 م <sup>2</sup> للمستودع)	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C02	تقع على شارع معبد	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C03	طابق أرضي	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C04	تبعد مسافة لا تقل عن 50 متر هوائي عن منشأة مماثلة	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C05	تحتوي مرافق صحية	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C06	توفر مصدر للمياه	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C07	دهانات زيتية قابلة للتنظيف (ارتفاع 2م)	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C08	ثلاجة لحفظ اللقاحات والأدوية التي تحتاج الى درجة حرارة من 2 الى 4 درجات مئوية.	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C09	خزانة السموم الخفيفة وسموم ثقيلة.	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C10	وجود مكيف للتبريد في حال كان المكان يحتاج لذلك	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C11	صاحب المنشأة مستوفى شروط الترخيص القانونية من الجهات المختصة	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم
C12	ملاحظات اللجنة:	<input type="text"/>			

State of Palestine

Ministry of Agriculture



دولة فلسطين

وزارة الزراعة

التوقيع/الختم	التاريخ	الاسم الرباعي الطبيب البيطري المسؤول
	□□□□□□□□	

أعضاء لجنة الكشف

رئيس قسم الخدمات الحقلية

رئيس شعبة التراخيص

رئيس شعبة الرقابة الدوائية

	□□□□□□□□	
	□□□□□□□□	
	□□□□□□□□	

ملاحظات وتوصيات مدير دائرة الخدمات البيطرية وصحة الحيوان في المحافظة:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

	□□□□□□□□	مدير دائرة الخدمات البيطرية وصحة الحيوان
--	----------	--

ختم دائرة البيطرة