



((فرم شکایت از عطاری))

شماره :

تاریخ :

مشخصات شاکی :

اینجانب: کد ملی :

به نشانی: تلفن: همراه:

شرح شکایت :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

امضاء

نام عطاری :

نام داروخانه : آدرس : تلفن: همراه:

نام موسس : فرزند: کد ملی : شماره شناسنامه: تاریخ تولد:

﴿ نظریه کارشناس ﴾

شکایت قابل قبول است نیست

شرح رسیدگی :

.....
.....
.....

نحوه ارسال پاسخ به شاکی :

.....

امضاء کارشناس