



رقم المحفوظات:

رقم الصادر:

بيروت في:

## طلب لإنابة صيدلي في إدارة صيدلية مستشفى

### خاص بصيدلية المستشفى

إسم المستشفى : .....

التاريخ: .. / .. / ..

رقم الترخيص : .....

الإسم الثلاثي لمدير المستشفى : .....

### العنوان:

المحافظة : .....

القضاء : .....

البلدة : .....

الشارع : .....

ملك : .....

هاتف : .. / ..

رقم العقار / المنطقة : .. / .. الطابق: (مكان الصيدلية داخل المستشفى): .....

البريد الإلكتروني: .....

### خاص بالصيدلي المناوب

الإسم: .....

إسم الأب: .....

الشهرة: .....

إسم الأم: .....

الجنس:  ذكر  انثى

رقم السجل: .....

هاتف : .. / ..

رقم إجازة مزاوله مهنة الصيدلة: .....

التاريخ: .. / .. / ..

رقم الإنتساب إلى نقابة صيادلة لبنان: .....

التاريخ: .. / .. / ..

أنا الموقع أدناه مدير مستشفى .....

١- أكلّف الصيدلي ..... بالإجابة مكان الصيدلي المسؤول ..... لمدة .....  
وذلك بسبب .....

توقيع وختم إسم مدير المستشفى

التاريخ: .. / .. / .....

٢- أنا الموقع أدناه، الصيدلي ..... أتعهد بالتفرغ لإدارة صيدلية مستشفى ..... وعدم مزاوله أية مهنة صيدلانية أخرى.

توقيع الصيدلي المناوب أو المكلف

التاريخ: .. / .. / .....

### المستندات المطلوبة:

١. نموذج طلب لإنابة صيدلي في إدارة صيدلية مستشفى MPH21-14 معاً حسب الأصول وموقع من الصيدلي صاحب العلاقة.
٢. صورة طبق الأصل عن رخصة صيدلية المستشفى.
٣. صورة طبق الأصل عن كتاب تكليف الصيدلي المسؤول الصادر عن مصلحة الصيدلة في وزارة الصحة العامة.
٤. صورة طبق الأصل عن مزاوله مهنة الصيدلة للصيدلي المناوب.
٥. صورة طبق الأصل مصدقة عن إفادة انتساب النقابة للصيدلي المناوب لا يعود تاريخها لأكثر من سنة.
٦. سجل عدلي للصيدلي المناوب لا يعود تاريخه لأكثر من ثلاثة أشهر.
٧. إفادة سكن للصيدلي المناوب لا يعود تاريخها لأكثر من ستة أشهر.
٨. إخراج قيد للصيدلي المناوب أو صورة عنه لا يعود تاريخه لأكثر من ستة أشهر أو صورة عن الهوية مصدقة لدى المختار.

### 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 المسؤول والمناوب معاً فقط.
- تقدم الطلبات ايام الاثنين والثلاثاء فقط قبل الساعة ١٢:٠٠ ظهراً.
- المراجعات كل أيام الأسبوع .
- مدة انجاز المعاملة لا تقل عن شهرين من تاريخ تقديمها كحد أدنى.