



طلب الحصول على شهادة الممارسات التصنيعية الجيدة GMP

بيانات المصنع	
	أسم المصنع
	مالك المصنع
	مدير المصنع
	موقع المصنع
	عنوان المراسلة
	الهاتف
	الفاكس
	البريد الإلكتروني
	مساحة المصنع
	نشاط المصنع (المنتجات)
	الطاقة الإنتاجية

مقدم الطلب:

الاسم:

صفة مقدم الطلب:

التوقيع:

التاريخ: ... / ... / هـ الموافق ... / ... / م

ملاحظة: عند تعبئة النموذج يرجى إرساله إلى البريد الإلكتروني quality@ncpd.org.sa