**شرکت / موسسه:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نام | شماره و تاريخ ثبت | نشانی | تلفن / دورنگار |
|  |  | دفتر : |  |
| کارگاه : |  |

**فعاليت**: ..............................................................................................................................................................................................................

**مدير عامل شرکت :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام | ميزان تحصيلات | رشته تحصيلی | کد ملی | سوابق مرتبط (سال) | همراه |
|  |  |  |  |  |  |

**مدير شعبه :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام | ميزان تحصيلات | رشته تحصيلی | کد ملی | سوابق مرتبط (سال) | همراه |
|  |  |  |  |  |  |

**زمين :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| مساحت کل | مساحت کارگاه | زيربنای اداری | مساحت انبار | ساير |
|  |  |  |  |  |

**پرسنل:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| دکترا | | فوق ليسانس | | ليسانس | | فوق ديپلم | | دیپلم | | زيرديپلم | | پرسنل |
| مرد | زن | مرد | زن | مرد | زن | مرد | زن | مرد | زن | مرد | زن |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | اداري |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | عملياتی |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | جمع |

**سرمايه گذاري:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ميزان سرمايه گذاری | | سهم شرکت | تسهيلات | | نام بانک عامل |
| ريالی | ارزی | بانکهای داخلی | بانکهای خارجی |
|  |  |  |  |  |  |

**نوع سرمايه:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| رديف | شرح | ريالي | ارزي |
| 1 | سرمايه نقدي |  |  |
| 2 | ماشين آلات و تجهيزات |  |  |
| 3 | وسايل حمل و نقل |  |  |
| 4 | حقوق و مالکيت صنعتي |  |  |
| 5 | سود ويژه قابل انتقال |  |  |

**ماشين آلات و تجهيزات:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ارزش (ريال) | تعداد | شرح | ردیف |
|  |  |  | 1 |
|  |  |  | 2 |
|  |  |  | 3 |
|  |  |  | 4 |
|  |  |  | 5 |
|  |  |  | 6 |
|  |  |  | 7 |
|  |  |  | 8 |

|  |
| --- |
| لطفاً چناچه موفق به اخذ گواهينامه ايزو شده ايد نوع و مرجع صادرکننده آن را بنويسيد. |
| لطفاً چنانچه کارکنان شرکت دوره های آموزشي مرتبط با موضوع فعاليت را طی نموده اند ، ذکر نمائيد. |
| علائم تجاري تحت مالکيت شرکت :  چناچه قبلاً از اين سازمان مجوز بهره برداری دريافت نموده ايد ، شماره و تاريخ آن را ذکر نماييد  اينجانب مالک/مدير عامل شرکت / موسسه صحت اطلاعات مندرج در اين فرم را تائيدمينمايم.  تاريخ تنظيم فرم : نام و امضاء تنظيم کننده : |

|  |
| --- |
| **اظهار نظر کارشناس**:  نام و امضاء کارشناس |