

1. ፋቃዱ በድርጅቱ ውስጥ ፊት ለፊት በሚገባ ወጥቶ አለበት፡፡
2. ፋቃዱ በየዓመቱ ከ ከነሐሴ 30 ቀን በፊት መገኘቱ አለበት፤ በመስከረም ወር በገዝብ ቅጣት ሊደሰ ይችላል፤ ከመስከረም 30 በፊት ካል ደሰ ንደተሰረዘ ይቆጠራል፡፡
3. ባለሙያው ሥራውን ሲለቅ ፍቃዱን ወዲያውኑ ለአሮምያ ጤና ቢሮ መመለስ አለበት፡፡
4. ጤና ቢሮው ሳይፈቅድ ድርጅቱን ወደ ሌላ ቦታ/ሰው ማዛወር አይቻልም፡፡
5. ድርጅቱ ስለ መድሀኒት ንግድ የወጡትን ዳንቦችና በየጊዜው የሚወጡትን መመሪያዎች የማይከተል ከሆነ ጤና ቢሮው ፍቃዱን ለመሰረዝ ይችላል፡፡

Lakk:-BEFO/AHITQFFWO / 535

ቁጥር

Guyyaa

ቀን

klz 1751

አቶ ስለሺ ገ/ዓዲቅ ክፍሌ

ባለቤት

ጉዳዩ:- የስራ መልቀቂያ/የስራ ልምድ መስጠትን ይመለከታል

አቶ ስለሺ ገ/ዓዲቅ ክፍሌ በክልላችን አዳማ ከተማ አስተዳደር ጉርሙ ቀበሌ በቤት ቁጥር አዲስ ውስጥ በስማቸው በቁጥር BEFO/AHITQTTFFWO/222 በቀን በቀን 04/04/2014 ዓ.ም አማካኝ ቁጥር 2 መድኃኒት ቤት ያወጡትን የብቃት ማረጋገጫ ፈቃድ መመለሳቸውን ጠቅሰው በቀን 12/07/2014 ዓ.ም መልቀቂያ እንዲሰጣቸው ጠይቀውናል፡፡

በዚህ መሠረት አቶ ስለሺ ገ/ዓዲቅ ክፍሌ ከ04/04/2014 ዓ.ም እስከ 26/06/2014 ዓ.ም ድረስ ኤልዳድ መድኃኒት መደብር የሰሩ መሆናቸውን እየገለፅን ሥሰሩበት በነበረበት ጊዜ የሥራ ግብር ስክፍሉ የቆዩ መሆናቸውን በዲጋሚ እየገለፅን ይህን ማስረጃ የሰጠናቸው ሲሆን በሚሄዱበት ሁሉ መልካሙን እንመኛለን፡፡

ሆ.ወ.ወ. ፕሮጀክት

ወንጀል

ከሰላምታ ጋር !

ሸለመ ደሊግ (BSc)
የፈቃድ አስጣጥሪ ምክንያት አስተባባሪ

Tessoo: - Tel: 0113-69-01-17/0113-69-01-19/0116-55-82-85 Fax 0113-71-72-88/0113-71-72-27

P.O.Box. 24341 E-mail:ohbhead@telecom.net.et
Address:- ADDIS ABABA/FINFINNEE-ETHIOPIA



OROMIA NATIONAL REGIONAL GOVERNMENT
ጤና ፕላን ቢሮ
HEALTH BUREAU

BEFO/AHITQFFWO/ 51.468
ቀን 05/02/2014
የምዝገባ ቁጥር (Reg.No) SP-83.063/2014

RPL=760

የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት
የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ መንግስት የአስፈጻሚ
አካል ስልጣንና ተግባር ለመወሰን በመጣው አዋጅ ቁጥር 661/2002
አንቀጽ 3/3 ስክልል ጤና ቢሮ በተሰጠው ስልጣንና ተግባር መሠረት፡-

ሰላሲ ገብረዓዲቅ ክፍለ

የተዘጋጀው የብቃት ደረጃ አሟልተው በስነሃር ፋርማሲስት ይህን
የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት ተሰጥቷል፡፡

(Signature)

ቀን 05/02/2014

የጥላባፊው ፊርማ

ማስጠንቀቂያ

- የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት በየአምስት ዓመቱ መታደስ አለበት፡፡
- ሰዎች ፎቶግራፍ ከተገለፀው ሰው በሰተቀር ሌላ አካል ሊገለገልበት አይገባም፡፡
- በማንኛውም ምክንያት ቢጠፋ ወዲያው የማሳወቅ ግዴታ አለብዎት፡፡

PROFESSIONAL REGISTRATION AND LICENSING CERTIFICATE
The Regional Health Bureau by Virtue of the power vested in it by the
definitions of powers and Duties of the Executive Organs of Federal
Democratic Republic of Ethiopia proclamation Number 661/2009 Article
3(3);

SILESHI GEBRETSADIK KIFLE

Having Duly Satisfied the requirements hereby registered and license as
SENIOR PHARMACIST

(Signature)

Signature of the authorized Personnel Date (Gregorian) 15/10/2021
N.B

- This certificate shall be renewed **every five years**.
- Is **unlawful** if it is found being used by another person.
- The holder is required to **notify** as soon as the certificate is lost