



Lakk:-BEFO/AHITOFFWO / 15180.
 ቁጥር 16/10/2008
 Guyyaa-----
 ቀን

Mootummaa Naannoo Oromiyaatti Biiroo Eegumsa Fayyaa

በኦሮሚያ ክልል መንግስት ጤና ጥበቃ ቢሮ

የመድኃኒት መግዣ ልዩ ፈቃድ

የድርጅቱ ስም:- የአብጃታ ሶዳ አሽ አክሲዮን ማህበር ክሊኒክ
 የባለንብረት ሥም:- የአብጃታ ሶዳ አሽ አክሲዮን ማህበር አክሲዮን ማህበር
 አድራሻ:-ክልል /መስተዳደር- ምስራቅ ሸዋ ዞን፤ወረዳ አዳሚ ቱሉ፤ከተማ ቡልቡላ፤ቀበሌ 02
 ስልክ ቁጥር 091200965--/ ፤ፖ.ስ.ቁ -----
 የባለሙያው መሉ ስም:- አቶ ዴሲሶ ዳሉ ቲቤሶ
 የሙያ ደረጃ ድራጊስት በጤና ጥበቃ የተመዘገበበት ቁጥር D=6502/2007;RPL=441
 የድርጅቱ ደረጃ:- አነስተኛ ክሊኒክ
 በጤና ጥበቃ ቢሮ የጤና አገልግሎት ፈቃድ ቁጥር -----
 ድርጅቱ ለሚያካሂደው የጤና አገልግሎት የሚውለው መለስተኛ ደረጃ እንድይዘ የተሰጠው ደጋፊ እንዲሆን ተፈቅዶላቸዋል።



የባለሥልጣን ፊርማ
 Gaggeessaa Adeemsa To'annaa
 Quilqilina fi Tayajilawwan
 Fayyaan Walqabatani fi Omishootaa

እስከ ሰኔ 2008	እስከ ሰኔ 2009	እስከ ሰኔ 2010	እስከ ሰኔ 2011
Re.No. 259502	Recp.No. _____	Recp.No. _____	Recp.No. _____
ፊርማ _____	ፊርማ _____	ፊርማ _____	ፊርማ _____

ማስጠንቀቂያ

1. ፈቃዱ በየዓመቱ ከሐምሌ 30 ቀን በፊት መታደስ አለበት።
2. ለድርጅቱ በተሰጠ ፈቃድ ግለሰቦች እንዳይጠቀሙበት በጥንቃቄ መያዝ አለበት።
3. በድርጅቱ ስም የተገዘበ መድኃኒቶች ለሌላ አሳልፎ መሸጥ ክልክል ነው።
4. ፈቃዱ የአገልግሎት ጊዜው ሲያበቃ ለሰጠው ባለስልጣን መመለስ አለበት።
5. በፈቃዱ ላይ ለሚደረግ ህገወጥ ተግባር ድርጅቱ ሆነ ባለሙያው የወል ተጠያቂ ናቸው።



በኦሮሚያ ብሔራዊ ክልላዊ መንግስት
OROMIA NATIONAL REGIONAL GOVERNMENT
 ጤና ጥበቃ ቢሮ
HEALTH BUREAU

BEFO/AHITQFFWO/1-9/1251
 ቀን 01/10/2007

የምዝገባ D=6502/2007
 Reg.No RPL=441

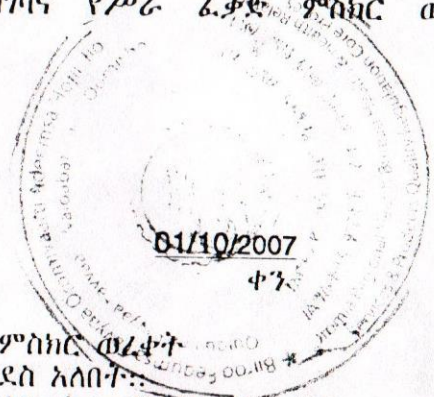
የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት
 የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ መንግስት የአስፈጻሚ
 አካላት ሥልጣንና ተግባር ለመወሰን በወጣው አዋጅ ቁጥር 471/1998
 አንቀጽ 22/10 ስሜና ጥበቃ ሚኒስቴር በተሰጠው ሥልጣንና ተግባር
 እንዲሁም በዚሁ አንቀጽ 3ኛው አንቀጽ 12 ለክልል ጤና ቢሮ በሰጠው
 ውክልና መሠረት
 ይህን ዓላማ ለማሳካት
 ተዘጋጅቶ የብቃትደረጃ አሟልተው ስለተገኙ በድራጊስት ሙያ
 መዝገብ ይህን የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት
 ተሰጥቷል፡፡

PROFESSIONAL REGISTRATION AND LICENSING CERTIFICATE.
 The Ministry of Health 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 471TE/2005
 Article 22(10) and as the authority delegated to regional health
 Bureau by this article(12)

DESISO DELU TIBESO

Satisfied the requirements here by registered and license as
DRUGGIST

አለመ ደልጋሣ
 የፍቃድና አገልግሎት ገዢ
 የሥራ ሂደት ረቀቅ



Sheleme Dilgassa
 Inspection & Licensing
 Expert

01/06/2015
 Date (Gregorian)

Signature of the authorized
 Personnel

- 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 or missed.

የኃላፊው ፊርማ
 ማሳሰቢያ፡-
 የሙያ ምዝገባና የሥራ ፈቃድ ምስክር ወረቀት
 ⦿ በየአምስት ዓመቱ መታደስ አለበት፡፡
 ⦿ ስምና ፎቶግራፍ ከተገለፀው ሰው በስተቀር ሌላ አካል
 ሊገለገልበት አይገባም፡፡
 ⦿ ዘመናዊውም ምክንያት ቢጠፋ ወዲያውኑ የማጣወቅ
 ግዴታ አለበት፡፡

ለሚመለከተው ሁሉ

ጉዳዩ፡- የሥራ ልምድ መስጠትን ይመለከታል

በክልላችን ምስራቅ ሸዋ ዞን አዳማ ቱሉ ወረዳ በሰብአ ከተማ 02 ቀበሌ በቤት ቁጥር አዲስ በቁጥር BEFO/AHITQFFWO/15180 ,በቀን 16/10/2008 ዓ.ም. ለአብጃታ ሰዳ አሸ አክሲዮን ማህበር ክሊኒክ ልዩ መድኃኒት መግዣ ፈቃድ ያወጡትን የብቃት ማረጋገጫ ፈቃድ መመለሳቸውን ጠቅሰው መልቀቂያ እንዲሰጣቸው በቀን 05/10/2010 ዓ.ም ጠይቀውናል፡፡

በዚህ መሠረት 16/10/2008 ዓ.ም. እስከ 21/07/2010 ዓ.ም ሲሰሩበት የነበረውን ፈቃድ የመለሱ መሆናቸውንና በሰሩባቸው ጊዜም የሚፈለግባቸውን የመንግስት የሥራ ግብር የከፈሉ መሆኑን እየገለፅን በሚሄዱበት ሁሉ መልካሙን እንመኛለን፡፡

ከሰላምታ ጋር