

མེ་ཚན་གསུམ་པ།



དེབ་སྐྱེལ་འགོངས་ཤོག་ཁག

༡༡། བོད་ཀྱི་གསོ་བ་རིག་པའི་སྐྱེས་སྐྱོད་ཁང་དམ་སྐྱེས་སྐྱོད་མེ་ཚན་  
དེབ་སྐྱེལ་ཆེད་ལུ་སྟེན།

༡༡། དབུ་ལ་ལྷན་བོད་ཀྱི་གསོ་བ་རིག་པའི་ཆེས་མཐོའི་སྐྱེས་པའི་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་དྲུང་ཆེ་མཚོག་གི་དྲུང་དུ།

གུས་གསོལ།

འདི་གའི་སྐྱེས་སྐྱོད་ཁང་ / སྐྱེས་སྐྱོད་མེ་ཚན་དོས་ལེན་ཡོང་སྐྱད་ལྷན་གསལ་འགོངས་ཤོག་སྟེང་གི་ཆ་སྐྱེན་  
ནམས་ཁ་གསལ་འགོད་འདུལ་ལྷན་པ་དང་ཆབས་ཅིག་བཅི་བཀྱར་ལྷན་ལགས་ན་སྐྱེན་མིང་

.....

སྐྱེས་སྐྱོད་ཁང་ / སྐྱེས་སྐྱོད་མེ་ཚན་ .....  
འདི་ཉིད་སྐྱེས་སྐྱོད་ཁང་ / སྐྱེས་སྐྱོད་མེ་ཚན་ཞིག་ཏུ་དེབ་སྐྱེལ་དོས་ལེན་སྐྱབས་འདུག་ཡོང་བ་མཁྱེན།

གོང་མིང་པས་སྐྱེ་ལོ་      ལྷན་      ཆེས་      པ་ལུ་ཡ།

མཚན་རྟགས།

ལས་དམ།

༣༡། འོད་གྱི་གསོ་བ་རིག་པའི་སྐན་སྦྱོར་ཁང་ངམ་སྐན་སྦྱོར་སྡེ་ཚོན་དེ་བརྒྱུ་ལ་གྱི་འགོ་ངམ་ཤོག

ཨང་། བ། ༠༠།

༡། སྐན་སྦྱོར་ཁང་/སྐན་སྦྱོར་སྡེ་ཚོན་གྱི་མིང་། .....  
Name of Pharmaceutical Company/ Unit .....

༢། ཁ་བུང་། Address  
.....  
.....  
.....  
.....

ཁ་པར་ཨང་། Contact Numbers.....

སློབ་འཕྲིན་ཁ་བུང་། E-Mail ID .....

འབྲུག་ཁ་བུང་། Website .....

༣། སྐན་སྦྱོར་ཁང་/སྐན་སྦྱོར་སྡེ་ཚོན་གསར་འཛུགས་གྱི་ཕྱི་ལོ་རྩ་ཚེས། .....  
Date and year of the commencement of the pharmaceutical company/unit .....

༤། བཟོ་སྐྱུ་བྱེད་བཞིན་པའི་སྐན་སྦྱོར་སྡེ་གྲངས། .....  
( ཁོ་གཞུང་ཟུར་འབུལ་ལུ་དགོས། )  
Number of medicinal formulation manufacturing at present .....  
(attach list separately)

༥། འཛིན་སྦྱོང་། Administration

༧། ཚོགས་པ་དང་སྐྱེར་གཉེར་གང་ཡིན། .....  
Organisation / Private .....

༨། ཚོགས་པ་འཕམ་སྐྱེར་གཉེར་སྡེ་ཚོན་དེ་སྐྱེ་གནས་གཞུང་ལ་དེ་བརྒྱུ་ལ་བྱས་ཡོད་དམ་ཅིང་། .....  
Registered under Society Act . Yes/No .....

དེབ་སྐྱེལ་བྱས་ཡོད་ཚེ་དེབ་སྐྱེལ་ཨང་གྲངས། .....

(དེབ་སྐྱེལ་ལག་ཁྲེང་དོ་བཟུས་ཟུར་འབྲུལ་ལྷུ་དགོས།) If yes, attach copy of the registration

ག སྐན་སྐྱོར་ཁང་/སྐན་སྐྱོར་གྱི་ཚན་སོ་སའི་འཛིན་སྐྱོང་བྱེད་ཕྱོགས་ཀྱི་ཙུ་འཛིན་སྐྱིག་གཞི་ཡོད་དམ་ཅིད།

.....

Is there separate rules and regulations for the administrative functioning of the pharmaceutical company/ unit Yes/No .....

ཡོད་ཚེ་སྐྱིག་གཞི་དོ་བཟུས་འབྲུལ་དགོས། If Yes, attach copy of the rules and regulations

ང། གཙོ་འགན་སྐན་སྐྱོར་བའི་མིང། .....

Name of chief pharmacist .....

༦། ས་ཁང་སྐོར། Pharmaceutical site:

༧ སྐན་སྐྱོར་ཁང་ / སྐན་སྐྱོར་ཐོན་སྐྱེད་གྱི་ཚན་གྱི་ཁང་པ་རང་བདག་ཡིན་ནམ་མིན། .....

Is the site of the pharmaceutical company / unit private or rented? .....

ཁ གཤམ་ཏེ་ཁང་སྐོར་ཡིན་ཚེ་གཤམ་གསལ་དོན་གནད་ལ་ལན་བསྐྱོན་ནས་ཁང་པའི་འབྲུལ་ཡོད་ཡིག་ཆ་དོ་

བཟུས་ཟུར་འབྲུལ་ལྷུ་དགོས། If on rent, answer the following and attach copy of the document

- ཁང་བདག་གི་མིང་དང་ཁ་བྱང། Name and address of house owner

.....

.....

.....

.....

- གཤམ་པོ་ཞུས་པའི་གན་རྒྱའི་དུས་ཡུན། .....

Duration of the contract agreement .....

- ས་ཁང་ཆགས་སའི་ས་གནས། .....

Location .....

༧༡ | ཁང་པའི་མཐུན་རྐྱེན། Housing facility

- སྤྲོན་ལས་རྒྱུ་ལས་ལས་ཤལ་གི་མཐུན་རྐྱེན།  
Staff quarter facility ཡོད།/ མེད།  
Yes/No
- འཛིན་སྲོང་ཡིག་ཚང།  
Administration office ཡོད།/ མེད།  
Yes/No
- སྤྲོན་རྒྱུའི་མཛོད་ཁང་རྒྱུ་དུ།  
Separate store room for raw materials ཡོད།/ མེད།  
Yes/No
- བཟོ་སྤྲོན་ཟེན་པའི་གསོལ་སྤྲོན་འཛོག་ཡུལ་རྒྱུ་དུ།  
Separate room for storing finished products ཡོད།/ མེད།  
Yes/No
- བཟོ་བསྐྱེད་མེ་ཐབ་རྒྱུ་དུ།  
Heating / burning facility ཡོད།/ མེད།  
Yes/No
- ཚུ་མྲོག་གི་མཐུན་རྐྱེན་ལྷང་ངེས།  
Adequate water and electrical facilities ཡོད།/ མེད།  
Yes/No

༧༢ | དངུལ་ཚུ་བཟོ་བཀྲའི་ལག་ལེན་སྒོར། Preparation of Ngul-Chu Tso-Tru

- བཟོ་བཀྲའི་ལག་ལེན་བྱེད་གྱི་ཡོད་དམ་མེད། ཡོད།/ མེད།  
Do you undertake *Ngul-chu Tso-Tru* preparation? Yes/No
- ཅོག་ལའམ་མཚལ་གྱི་རིལ་རྩི་བསྐྱོན་གྱི་ཡོད་དམ་མེད། ཡོད།/ མེད།  
Do you polish pills with Cinnaber? Yes/No
- ཚེ་འདུལ་དང་དཀར་འདུལ་གྱིས་མཚོན་པའི་དངུལ་ཚུའི་ལག་ལེན། ཡོད།/ མེད།  
Do you have practiced knowledge on *Ngul-chu*  
including *Tsa- dul and Kardul preparation*? Yes/No
- སྤྲོན་རྒྱུ་ལས་དངུལ་ཚུ་བསྐྱེད་ལྷང་མི་འགྲོ་བའི་འགན་སྲུང་། ཡོད།/ མེད།  
Do you have safety measures against  
*Ngul-Chu* contamination? Yes/No
- བོད་གསལ་རྒྱུ་ལས་ཡོད་ཆེ་གཙོ་འགན་བྱེད་པོ་དེར་སྤྲོན་པའི་ལྷན་ཚོགས་ནས་བཟོ་བཀྲའི་ལག་  
ལེན་བྱེད་ཆོག་པའི་ལག་འཁྲུང་ངེས་པར་དགོས་ཀྱི།  
If yes, the chief pharmacist must obtain permit certificate from CCTM

༧། གསོ་རིག་ཐོན་དངོས་སྒོར། Herbal products  
 སྐྱུ་སྐྱེད་མ་ཡིན་པའི་གསོ་རིག་ཐོན་དངོས་གཞན། ཡོད། མེད།  
 Herbal products other than medicine Yes/No  
 གལ་ཏེ་ཡོད་ཚེ་སྐྱུ་སྐྱེད་པའི་ལྷན་ཚོགས་ནས་གསོ་རིག་ཐོན་དངོས་སྐྱེད་བཟོ་ཚོག་པའི་ལག་འཁུར་ངེས་པར་དུ་  
 ལྷ་དགོས་པ་དང་། ཐོན་དངོས་ཁག་གི་མིང་དང་འབྲེལ་བཟོ་བཅས་མཉམ་འབྲེལ་ལྷ་དགོས།

If yes, a licence certificate must be obtained from CCTM. List of herbal products to be attached

༡༠། ལྷ་སྐྱུ་སྐྱེད་འགོངས་ཤོག་དོད་སྒོར་..... དངུལ་རྒྱུང་། རབ་འདྲིན་། ཅེག་བརྒྱུད་ལུས་ཟེན།  
 Application form fees Rs. ....Cash / Draft / Cheque  
 མཉམ་སྐྱེད་ལྷ་སྐྱེད་པའི་ཡིག་ཚེའི་མིང་དང་དོ་བྲངས། Name and list of other documents/papers attached

- ༡། .....
- .....
- ༢། .....
- .....
- ༣། .....
- .....
- ༤། .....
- .....
- ༥། .....
- .....
- ༦། .....
- .....
- ༧། .....
- .....
- ༨། .....
- .....
- ༩། .....
- .....

༡༠། .....

གོང་གསལ་དོན་གནད་ནམས་དོ་བདག་རང་ཉིད་ཀྱིས་བསྐོང་བའི་བྲང་བདེན་གནས་ཚུལ་ཞིག་དང་ཁས་ལེན་བཅི་བསྐྱེད་ལྷན་  
པ་ཞིག་ཡིན།

I abide by the above statement dully filled by myself and is true to my knowledge.

མིང་།	ས་ཏྲགས།	ས་གནས།	སྤྱི་ལོ།	ཟླ།	ཚེས།
Name	Signature	Place	Year	Month	Day