* Fill this application to perform an integration with Drug Track and Trace System

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Establishment Name |  | اسم المنشأة |
| Stakeholder Name |  | اسم صاحب المصلحة |
| GLN |  | رقم الموقع العالمي |
| Public IP address  |  | العام IP عنوان |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsible Person Name |  | اسم الشخص المسؤول |
| Mobile Phone |  | رقم الجوال |
| Email |  | البريد الإلكتروني |