



وزارة الصحة

إدارة التراخيص الصحية

نموذج طلب ترخيص بفتح محل لتقديم خدمات الرعاية المنزلية  
( HOME CARE )

..... إسم الشركة طالبة الترخيص ونوعها :  
.....  
..... عنوانها :  
.....  
.....  
.....  
..... رقم الهاتف / ..... رقم الفاكس /  
..... إسم المخول بالتوقيع عن الشركة :  
..... نوع الترخيص المطلوب :  
.....

المرفقات المطلوبة :

01 صورة من عقد تأسيس الشركة المسجل أمام كاتب العدل

02 صورة من ترخيص وزارة التجارة والصناعة

إسم مقدم الطلب :

التوقيع :

الصفة القانونية :

التاريخ : / / م