وزارة الصحه
إدارة العلاج بالخارج

السيد الفاضل وكيل وزارة الصحـــــة المحترم

تحية طيبة وبـــعـــد ،،،،،

الموضـــــــــــوع /.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

وتفضلوا بقبول وافر التحية ،،،

بيانات المريض

اسم المريض /

الرقم المدني :

رقم الملـــف :

رقم التليفون :

التوقيـــــع :

بيانات مقـدم الطلب

الاسم /

الرقم المدني :

رقم التليفون :

التوقـــــيع :