

المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة



التاريخ :

نموذج طلب بريد الكتروني لادارة

رقم الهوية / الإقامة			
الاسم الأول:	الأب:	الجد:	العائلة:
Family:	Third Name:	Father Name:	First Name:
القسم		الوظيفة	
البريد الإلكتروني الخاص بوزارة الصحة		رقم الجوال	
توقيع الموظف المسؤول عن البريد (الادارة/المستشفى)		مدير الادارة :	
		الختم :	