

Kingdom Of Saudi Arabia

Ministry of health

General Department of Legal Affairs



المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

الإدارة العامة للشؤون القانونية

نموذج تظلم ممارس صحي على قرار لجنة النظر في مخالفات نظام مزاولة المهن الصحية (٣)

الإدارة	جهة العمل / المدينة	رقم الهوية الوطنية / الإقامة	الاسم	معلومات الممارس
رقم قرار اللجنة / تاريخ القرار	تاريخ التسجيل / التصنيف	الرقم الوظيفي	مسمى الوظيفة	
البريد الإلكتروني	رقم الجوال	تاريخ الالتحاق بالعمل		
				موجز التظلم
صورة الهوية (*) ترخيص المؤسسة (*)				المستندات المرفقة
				الطبيب
				الاسم
				التوقيع
				التاريخ

يتم تعبئة النموذج إلكترونياً فقط ولن يقبل بشكل يدوي

مرفقات إلزامية (*)