

**SAUDI HEALTH ATTACHÉ
IN GERMANY AND EUROPE**

AT THE ROYAL EMBASSY OF
SAUDI ARABIA



الملحقية الصحية السعودية

بألمانيا وأوروبا

في سفارة المملكة العربية السعودية

نموذج طلب استبدال المرافق

	اسم المريض/ة
	رقم الملف
	اسم المرافق السابق
	رقم السجل المدني
	اسم المرافق الجديد
	رقم السجل المدني
	صلة قرابة المرافق الجديد للمريض (هام)

المحترم سعادة الملحق الصحي السعودي في ألمانيا والمشرف العام على أوروبا
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

أرجو من سعادتكم التكرم بالموافقة على:

• استبدال المرافق المذكور أعلاه بالسيد/ السيدة.

وذلك اعتباراً من تاريخ / / هـ الموافق / / م.

وتقبلوا سعادتكم اطيب تحياتي.

ملاحظة: الرجاء ارسال صور جوازات المرافق الجديد مع ختم الدخول لبلد العلاج، وارقاق ما يثبت قرابته للمريض.
مقدم الطلب:

الاسم:

التوقيع:

التاريخ:

للاستعمال الرسمي:

• استبدال مرافق

	اسم المرافق السابق
	اسم المرافق الجديد
	تاريخ اعتماد المرافق الجديد

مدير شؤون المرضى

التوقيع:

الملحق الصحي السعودي في ألمانيا والمشرف

العام على أوروبا

التوجيه

صورة لقسم النفقات النثرية

الرجاء تعبئة الاستمارة وارسالها بالايمل على abdelati@sahme.org, ghaleb@sahme.org او بالفاكس على الرقم

٠٠٤٩٣٠٨٨٩٢٢٨٣٣٣