



## طلب تحويل للتأمين الصحي

السيد / أمين الكلية

أرجو من سيادتكم التكرم بالموافقة على التصريح لي بالخروج للذهاب للتأمين الصحي  
يوم / الموافق / / ٢٠٢ .  
وذلك : لظروف مرضية / لصرف العلاج .  
والأمر معروض على سيادتكم برجاء التكرم بالموافقة .

تحريري / / ٢٠٢

مقدمه لسيادتكم

الاسم :

التوقيع:

موافق : الرئيس المباشر / مدير الادارة

التوقيع :