

فئة الدم Blood Gr.	الوزن Weight	الطول Height	تاريخ الولادة (ي ي /ش /ش /س /س /س) Date of birth (DD/MM/YYYY)	الجنس Sex	Full name (الإسم العربية والأجنبية)	الإسم الثلاثي	صلة القربة Family Relation
					Applicant		مقدم الطلب
					Husband / Wife		زوج / زوجة
							اولاد Children

خاص بالإدارة

ملاحظات مجلس إدارة الصندوق :

.....

.....

.....

رقم وتاريخ قرار قبول الطلب : تاريخ تبليغ قرار رفض قبول الطلب (حال الرفض)

صدر على نسختين ، ، في/...../.....

رئيس مجلس الإدارة

- يحال إلى أمانة الصندوق لإستيفاء الرسم .

رئيس مجلس الإدارة

خاص أمانة الصندوق

تم إستيفاء الرسم بموجب الإيصال رقم تاريخ

أمين الصندوق

- يحال إلى أمانة السر لإجراء المقتضى والحفظ .

رئيس مجلس الإدارة

المستندات المطلوبة :

1. صورة شمسية عدد 2.
2. صورة عن بطاقة الهوية و إخراج قيد عائلي .
3. صورة إفادة النقابة.