



النقابة العامة للأطباء
طلب قيد بالجدول العام

٢ صورة
شخصية
حديثة

الإسم الرباعي بالعربي:

Name:

النوع: ذكر أنثى

تاريخ الميلاد: / / محافظة الميلاد:

الجنسية: الديانة:

الرقم القومي:

صادر من قسم/مركز: محافظة:

المقر الدائم للإقامة: رقم المنزل شارع

مركز/قرية: محافظة:

Address:

ت المنزل(١): ت العمل(٢): ت المحمول:

E-Mail:

البكالوريوس: شهر سنة كلية الطب تقدير

اللغات الأجنبية: اللغة الأولى: اللغة الثانية:

تحريرا فى / / توقيع الطبيب:

قرش جنيه قيمة رسم القيد واشترائك سنة بالنقابة والمصاريف الإدارية

سددت بإيصال رقم بتاريخ / /

تحريرا فى / / توقيع الموظف المختص:

المكود/المدخل

المراجع