

المملكة الأردنية الهاشمية

وزارة الصحة

طلب معاينة طبية رقم ()

الدائرة:

اسم الرئيس المباشر:

التوقيع:

توقيع مدير المديرية التي يعمل بها الموظف:

إلى طبيب الحكومة في مركز:

أرسل إليكم المنكور أثناء من أجل:

التاريخ:

المعلومات الشخصية: (تعبا من قبل شؤون الموظفين في الدائرة التي يعمل بها الموظف) على نمختين .

تاريخ آخر إجازة ممنوحة من النجان الطبية العلاجية اللوائية/ المركزية / العليا/ او من قبل الطبيب العام / اخصائي في المركز الصحي او من مستشفى خلال سنة ومدة الاجازات المرضية الممنوحة لصاحب العلاقة	المسمى الوظيفي الذي يعمل به الموظف	الرقم الوظيفي	العمر	الاسم من أربع مقاطع
				الرقم الوطني

الحالة المرضية: (تعبا من قبل الطبيب المعالج) .

العلاج والإجراءات	التشخيص الطبي	الأعراض / الشكوى الحالية
المبررات والتنميب (الإحالة للمستشفى)		الإجازة الممنوحة

التوقيع:

اسم الطبيب من أربع مقاطع:

ختم المركز الصحي/المستشفى

ختم الطبيب

الطبيب المعالج

يجب التأكد من هوية المريض .