



وزارة الصحة

إدارة التراخيص الصحية

نموذج طلب ترخيص فتح مستشفى أهلي

- اسم الشركة طالبة الترخيص ونوعها :
- العنوان :
- رقم الهاتف :
- رقم الفاكس :

اسم المخول بالتوقيع عن الشركة :

نوع ترخيص المستشفى المطلوب :

خاص

عام

عدد الأسرة إذا كان المستشفى تخصصي يحدد نوع التخصص

.....

أقرار وتعهد :

يرجى العلم بانني لا اشغل أي منصب قيادي او رئاسي او اشرافي حكومي حسب القرارات المنظمة والتي لا يجوز بها الجمع بالعمل خارج اوقات الدوام الرسمي وشغل منصب وفي حالة اصدار قرار بشغلي أي منصب وانا اعمل خارج اوقات الدوام الرسمي سوف اقوم بإبلاغكم فوراً والتنازل عن التصريح حتي لا يكون هناك مخالفات قانونية.

مقدم الطلب :

الصفة القانونية :

التوقيع :

المستندات المطلوبة :

- السيرة الذاتية
- صورة من المؤهلات العلمية
- شهادات الخبرة العلمية
- صورة البطاقة المدنية
- صورة الجنسية
- صورة اخر قرار ترقية أو نقل (بالمسمى الوظيفي)
- ما يفيد شرط استيفاء التفرغ الكامل واللياقة الصحية (قرار استقالة)