KINGDOM OF SAUDI ARABIA
Ministry Of Higher Education
Najran University
Information Technolog Unit University Hospital

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة نجران
وحدة تقنية المعلومات بالمستشفى الجامعي

نموذج بطاقة الدخول للأقسام الخاصة بالمستشفى

Form of Admission Card of Hospital Departments

❑ جديد New ID Card Request	❑ تجديد ID Card Renewal

1 – المعلومات الشخصية : مقدم الطلب	**1- Personal Data:** Name Of The Applicant

الاسم الرباعي					❑ ذكر male ❑ أنثى female

الاسم بالإنجليزية:					Name in English:

رقم السجل المدني / الإقامة											National ID / Iqama No.:

المسمى الوظيفي			Designation English:

توقيع مقدم الطلب(Signature Of Applicant) : ..... (Date) **التاريخ** /20 / _ / / 14

رئيس القسم (Head Of Department) : .....

التوقيع : ..... **Signature** (Date) **التاريخ** : /20 / _ / / 14

مدير المستشفى (Director Hospital) : .....

التوقيع : ..... **Signature** (Date) **التاريخ** : /20 / _ / / 14

التعليمات(Instructions):

*** تعتبر هذه البطاقة عهدة رسمية على المستخدم و تسلم في حال اخلاء الطرف من المستشفى .**

This Card for Official Use Only , And it Must Be Returned If You Cleared From This Hospital.

***عدم استخدام هذه البطاقة من غير الشخص المسؤول عنها، و المحافظة عليها في جميع الأوقات.**

This card Can't Be Used By Another Person Except You And Must Be Keep It All The Time.

*** في حال فقدان البطاقة يجب ابلاغ قسم تقنية المعلومات بالمستشفى الجامعي .**

If The Card Is Lost, You Must Inform the I.T Department In The University Hospital Immediately.

رقم بطاقة دخول (Admission Card Number):

أقر أنا الموقع ادناه بأني اطلعت على كامل التعليمات واستلمت البطاقة المذكور رقمها اعلاه .

I Have Read And Agree To The Terms And Instructions And I Received The Card That It's Number Mention Above.

الاسم (Name): ..... **التوقيع** : **Signature** ..... (Date) **التاريخ** : /20 / _ / / 14

وحدة تقنية المعلومات بالمستشفى الجامعي
عبدالله ال زمانان
تحويلة 6324