



رقم المعاملة

محافظة الجيزة

حي الهرم

نوع الطلب :

السيد / رئيس حي الهرم

تصية طبية وبعد ...

مقدمه لسيادتكم :

العنوان :

رقم تحقيق الشخصية : ت :

الموضوع

الرجاء التكرم من سيادتكم بالموافقة على :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

وتفضلوا بقبول فائق الأحرار

مقدم الطلب

الاسم /

التوقيع /

ايصال

استلمت أنا الطلب المقدم من السيد /

بشأن طلب وقيد الطلب برقم بتاريخ / /

التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص