



استمارة رقم (B-1) Form No

استمارة تحديث بيانات للمؤسسات التدريبية الخاصة  
Form of Updated Data of Private Training  
Institutions

License Expiry Date	<input type="text"/>	تاريخ إنتهاء الترخيص	License No	<input type="text"/>	رقم الترخيص
Training Organization Name	<input type="text"/>				اسم المؤسسة التدريبية
Owner's name or representative person:	<input type="text"/>				اسم مالك المؤسسة

Address					العنوان			
Road	<input type="text"/>	الطريق	Building	<input type="text"/>	مبنى	Flat	<input type="text"/>	شقة
Area	<input type="text"/>		المنطقة	Block	<input type="text"/>	مجمع		
Po.Box	<input type="text"/>	ص.ب	Fax No	<input type="text"/>	رقم الفاكس	Phone	<input type="text"/>	رقم الهاتف

اسم الشخص المسئول للمتابعة مع الإدارة (سوف ترسل له رسائل نصية قصيرة بالمواضيع الخاصة بالمؤسسة)  
Name of Person to be contacted (SMS will be sent to him/her regarding the Training institution)

Training Organization		ختم المؤسسة التدريبية	Tel	<input type="text"/>	الهاتف
			Mobil	<input type="text"/>	الهاتف النقال
			Fax	<input type="text"/>	الفاكس
			E-mail	<input type="text"/>	البريد الإلكتروني
			Date	<input type="text"/>	التاريخ
			Owner/representative Signature	<input type="text"/>	توقيع المالك/ أو المخول

Note:		ملاحظة
❖ Please fill in the form and send by fax to the Directorate on No.17680524.	الرجاء ملء الاستمارة وإرسالها على فاكس الإدارة ١٧٦٨٠٥٢٤.	❖
❖ For inquiries, please call 17873934.	للاستفسار يرجى الاتصال على هاتف رقم ١٧٨٧٣٩٣٤.	❖

For Official Use للاستعمال الرسمي

The name of the Data Entry Person:	اسم مدخل البيانات:		
Date:	التاريخ:	Signature:	التوقيع: