



إدارة الرعاية الاجتماعية

قسم رعاية المسنين

استمارة طلب خدمة لكبار السن

الاسم:

الرقم الشخصي:

العنوان: طريق: مجمع: المنطقة:

هاتف:

نوع الخدمة:

إيواء دائم إيواء مؤقت أجهزة

نوع الجهاز:

أسم مقدم الطلب: توقيعه:

الجهة:

العنوان: طريق: مجمع: المنطقة:

هاتف:

معلومات إضافية:

.....

.....

.....

أعتمد الطلب من قبل: وحوّل إلى:

بتاريخ: