

المملكة الأردنية الهاشمية

وزارة الصحة

طلب معاينة طبية رقم ()

الدائرة:.....

اسم الرئيس المباشر:.....

التوقيع:.....

توقيع مدير المديرية التي يعمل بها الموظف:.....

إلى طبيب الحكومة في مركز:.....

أرسل إليكم المذكور أنه من أجل:.....

التاريخ:.....

المعلومات الشخصية: (تعباً من قبل شؤون الموظفين في الدائرة التي يعمل بها الموظف) على نسختين .

الاسم من أربع مقاطع	العمر	الرقم الوظيفي	المسمى الوظيفي الذي يعمل به الموظف	تاريخ آخر إجازة ممنوحة من اللجان الطبية العلاجية اللوائية/ المركزية / العليا/ او من قبل الطبيب العام / اخصائي في المركز الصحي او من مستشفى خلال سنة ومدة الاجازات المرضية الممنوحة لصاحب العلاقة
الرقم الوطني				

الحالة المرضية: (تعباً من قبل الطبيب المعالج) .

الأعراض / الشكوى الحالية	التشخيص الطبي	العلاج والإجراءات
الإجازة الممنوحة	المبررات والتنسيب (الإحالة للمستشفى)	

التوقيع:.....

اسم الطبيب من أربع مقاطع:.....

ختم المركز الصحي/المستشفى

ختم الطبيب

الطبيب المعالج

يحب التأكد من هوية المريض .