



وزاره الصحه

الرقم لعلمه / بعثة ٦٥١

التاريخ ٢٠٢٢/٩/٢٧  
الموافق

مدير عام مستشفى الامير حمزه  
مدير ادارة مستشفيات البشير  
مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات  
مدير مديرية صحة محافظة / لواء / اقليم .....  
مدير مستشفى .....

تحية طيبة وبعد ،،

اشارة الى اعتماد برنامج امراض القلب والشرايين في مستشفى الامير حمزه لتدريب الاطباء المقيمين لغایات التقدم لامتحان شهادة المجلس الطبي الاردني اعتبارا من تاريخ ٢٠٢٢/١/١ .

يرجى العلم بان وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من اختصاصي الباطني للتدريب في مستشفى الامير حمزه تخصص امراض القلب والشرايين ولمدة ثلاثة سنوات وذلك لغایات الحصول على متطلبات المجلس الطبي الاردني .

للتكريم بالاطلاع والتعميم على اختصاصي الباطني من التابعين لامرکم والراغبين بالاستفادة من التخصص المذكور اعلاه بتبعة النموذج المرفق بشكل كامل ودقيق شريطة ان لا يتجاوز العمر عن ٤٥ عاما وتزويد مديرية التعليم والتدريب الطبي بالنموذج بعد تعبئتها حسب الاصول في موعد اقصاه خمسة ايام عمل من تاريخه على فاكس رقم (٥٠٥٧٤٩٨) ليتم النظر في الطلبات تنافسيا حسب الاسس المتبعة في الوزارة .

وتفضلو بقبول فائق الاحترام ،،

وزير الصحة

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري

الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية  
الدكتورة الهاشم عبد الرحمن خريصات

نسخة / رئيس اختصاص الباطني

طباعة / س.م

المملكة الأردنية الهاشمية

هاتف: +٩٦٢ ٦ ٥٢٠٠٢٣٠ فاكس: +٩٦٢ ٦ ٥٦٨٨٣٧٣. العنوان: ١١١١٨ عمان الأردن. الموقع الإلكتروني: www.moh.gov.jo

وزارة الصحة  
نموذج طلب بعثة / دورة

الرقم الوظيفي (رقم الملف): ( )  
الرقم الوطني: ( )  
الرقم: ( )

الاسم الأول:	الأب:	المعلومات الشخصية
الاسم باللغة الإنجليزية:		
تاريخ الميلاد:		
عنوان السكن:		
الحالة الاجتماعية:	رقم هاتف المنزل:	رقم الهاتف الخلوي:
المؤهلات العلمية (آخر مؤهل عمل):		
<input type="checkbox"/> دبلوم ( )	<input type="checkbox"/> بكالوريوس ( )	<input type="checkbox"/> مكتووه ( )
<input type="checkbox"/> دبلوم عالي ( )	<input type="checkbox"/> ماجستير ( )	<input type="checkbox"/> بحد ( )
مكان وتاريخ الحصول على الشهادة:		
المسمى الوظيفي:	التخصص:	
الدرجة الحالية:	تاريخ التعيين في الوزارة:	

اسم مكان العمل:	الحافظة:
<input type="checkbox"/> مركز صحي <input type="checkbox"/> مستشفى <input type="checkbox"/> مديرية صحة <input type="checkbox"/> مديرية مركزية	

أرغب بالالتحاق في:	
--------------------	--

البعثة / الدورة وعلاقتها بطبيعة العمل:	للاستعمال الرسمي:
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	تنصيب الرئيس المباشر مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
<input type="checkbox"/> لا	تنصيب المدير المعني مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم مقترن الطلب والتوكيل:	

- لإدارات:
- يرفق مع الطلب صورة عن هوية الأحوال المدنية.
  - صورة عن شهادة الثانوية العامة التي تحمل المعدل.
  - صورة عن شهادة البكالوريوس التي تحمل المعدل.
  - سيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعجّنته حسب الأصول.