

المملكة الأردنية الهاشمية  
وزارة الصحة

طلب معاينة طبية رقم ( )

اسم الرئيس المباشر .....

التوقيع .....

الدائرة .....

إلى طبيب الحكومة في مركز .....

ارسل الوكعم المنكور ادناه من اجل .....

التاريخ .....

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

الإسم	العمر	الرقم الوظيفي	المسمى الوظيفي الذي يعمل به الموظف	تاريخ اخر اجازة مرضية منحت للموظف	مدة الاجازات المرضية خلال السنة

الحالة المرضية: ( تعباً من قبل الطبيب المعالج )

الاعراض / الشكوى الحالية	التشخيص الطبي	العلاج والاجراءات
الاجازة الممنوحة	المبررات والتنميب ( الاحالة للمستشفى )	

التوقيع .....

اسم الطبيب من اربع مقاطع .....

ختم المركز الصحي

ختم الطبيب

تعليمات هامة :

يجب التأكد من هوية المريض