

معاملة إلغاء ترخيص فتح مركز سني خاص

❖ الأوراق المطلوبة من المواطن:

١. طلب من صاحب المركز عن طريق مديرية الصحة
٢. النسخة الأصلية من صك ترخيص المركز
٣. استمارة الطلب
٤. صورة عن الهوية الشخصية
٥. كتاب موجه إلى مديرية الرعاية الصحية من قبل مديرية الصحة
٦. كتاب موجه للسيد معاون الوزير للشؤون الفنية موجه من مديرية الرعاية الصحية



الجمهورية العربية السورية  
وزارة الصحة  
مديرية مراكز خدمة المواطن  
مركز خدمة المواطن التخصصي الأول  
رقم المعاملة: .....

تاريخ المعاملة: .....

إلى مديرية مراكز خدمة المواطن  
استمارة طلب الحصول على إلغاء ترخيص فتح مركز سني خاص

مقدم الطلب:

الاسم	النسبة	اسم الأب	اسم الأم

مكان الولادة	تاريخ الولادة	قيد النفوس	الجنسية لغير السوري	الرقم الوطني

البريد الإلكتروني
@

الهاتف الأرضي
٠

الجوال
٠ ٩

أرجو الموافقة على إلغاء ترخيص فتح مركز سني خاص .....

OK	الأوراق المطلوبة	ok	الأوراق المطلوبة
	٢. صورة عن الهوية الشخصية		١. طلب من صاحب المركز عن طريق مديرية الصحة
	٤. كتاب موجه إلى مديرية الرعاية الصحية من قبل مديرية الصحة		٣. النسخة الأصلية من صك ترخيص المركز
	٦. كتاب موجه للسيد معاون الوزير للشؤون الفنية موجه من مديرية الرعاية الصحية		٥. استمارة الطلب

اسم موظف المكتب الأمامي:  
التوقيع:

الاسم الثلاثي لمقدم الطلب:  
التوقيع بصحة المعلومات والمرفقات  
دمشق في م / /

❖ القرارات الناظمة:  
- القرار التنظيمي ٢١/ت لعام ٢٠١١