



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 تحديد مديرية الصحة بعد تسجيل مهنة
(طبيب بشري _ طبيب أسنان _ صيدلي) شهادة ثانوية سورية أو غير سورية
مقدم الطلب:

الاسم	النسبة	اسم الأب	اسم الأم

مكان الولادة	تاريخ الولادة	قيد النفوس	الجنسية لغير السوري	الرقم الوطني

الهاتف الأرضي
٠

الجوال
٠ ٩

أرجو الموافقة على تحديد نقابة..... وذلك بسبب.....
علماً أن رقم تسجيلي في الوزارة تاريخ.....

اسم موظف المكتب الأمامي:

التوقيع:

الاسم الثلاثي لمقدم الطلب:

التوقيع بصحة المعلومات والمرفقات

دمشق في م / /

العنوان: وزارة الصحة - مجمع الميسات - مديرية مراكز خدمة المواطن - مركز خدمة المواطن التخصصي الأول

E-mail: SC.dir@moh.gov.sy

Tel 0112742912/011274808