

الرقم: .....

التاريخ: .....

المشروعات: .....



المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم  
جامعة الملك عبد العزيز  
مركز الخدمات الطبية الجامعي  
بالمدينة

### نموذج إحالة للكشف الطبي

اسم الموظفة :	الهوية الوطنية
الإدارة :	مسمى الوظيفة

سعادة مدير / ..... المحترم

نأمل إجراء الكشف الطبي على الموضحة بيانات أعلاه بعد التحقق من شخصيتها وإفادتنا بالنتيجة علماً أنه :

انقطعت عن العمل اعتباراً من / / ١٤ هـ

قائمة بالعمل حتى تاريخه

وليسعادتكم تحياتي وتقديره .....

المدير المباشر

المنصب : .....

الاسم : .....

التوقيع : .....

التاريخ : / / ١٤ هـ