

طلب استعارة جهاز (وحدة المختبرات)

الاسم الثلاثي:

جهة العمل:

التخصص:

الجنسية:

سبب الاحتياج:

مدة الاستعارة:

تاريخ الاستعارة:

العنوان الدائم:

أرقام التواصل: جوال:

هاتف ثابت:

أخصائي المختبر

موافق

غير موافق

رئيس الوحدة

موافق

غير موافق

اعتماد رئيس القسم

التوقيع