|  |
| --- |
| إدارة الصحة الحيوانية والنباتية |
| AAA-04-05-APH |

**نموذج طلب ترخيص طبيب بيطري أو مهن معاونة ) جديد / تجديد (**

**Application form for doctor or veterinary Para-professionals license ( new / renewal)**

|  |  |
| --- | --- |
| التاريخ:- / / م | Date: / /  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نوع الترخيص  |  🌕 جديد 🌕 تجديد  **🌕**  new **🌕** renewal  | Type of license  |
| اسم الطبيب /المهن المعاونة  |  | Name of the doctor/ veterinary Para-professionals |
|  | رقم هاتف الطبيب Phone  |  البريد الإلكتروني E-.mail   |
| نوع الترخيص  | 🌕 طبيب بيطرى🌕 Vet. Doctor | 🌕 طبيب بيطرى مساعد Vet. Assistant 🌕  |  🌕 فنى مختبر. lab technician 🌕 | 🌕 ممرض بيطرى 🌕 Vet. nurse | Type of licence |
| اسم المنشأة |  | Facility Name |
| نوع النشاط  | * عيادة

🌕 clinic | 🌕 مستشفى🌕 hospital | 🌕مصنعFactory🌕 | 🌕مستودعstore🌕 | 🌕 صيدلية🌕 pharmacy | 🌕 مختبر laboratory🌕 | 🌕 مكتب استشارى🌕 Consultant office | Type of activity  |
| عنوان المنشأة |   | Address of facility |
| رقم الهاتف Phone: | الفاكس: Fax: | ص.ب: P.O BOX: | البريد الإلكتروني E-.mail: |
| اسم مقدم الطلب  |  | Request Applicant  |
| ختم الشركة: |  | Company Stamp: | توقيع مقدم الطلب: Signature:  |

**الاستخدام الرسمي For Official Use**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. يصرح بالترخيص / التجديد ..............................................

Authorized licensing / renewal  | **---------------------------------------------------------------------** |
| 1. لا يصرح للأسباب التالية:..................................................

Not authorized for the following reasons  | 1-............................................................................................2-........................................................................................... |
|  | إدارى خدمة العملاءCustomer Service Administrative |