



ترخيص مزاولة مؤقت لطبيب بيطري
Issue a Temporary License of a Practicing the Profession for Veterinarians

Date				التاريخ
Name of the doctor				اسم الطبيب
Phone No.				رقم هاتف الطبيب
E-mail				البريد الإلكتروني
Facility Name				اسم المنشأة
Type of activity	Laboratory مختبر <input type="radio"/>	Store مستودع <input type="radio"/>	• Initial أولية • Inclusive شاملة • Specialized تخصصية	Clinic عيادة <input type="radio"/> Hospital مستشفى <input type="radio"/>
	مكتب استشاري Consultant Office <input type="radio"/>	صيدلية Pharmacy <input type="radio"/>	• Inclusive شاملة • Specialized تخصصية	
Address of Facility				عنوان المنشأة

E-mail البريد الإلكتروني	P.O BOX ص.ب	Fax الفاكس	Phone رقم الهاتف

Request Applicant			اسم مقدم الطلب
Signature	توقيع مقدم الطلب	Company Stamp	ختم الشركة

For Official Use الاستخدام الرسمي

<input type="checkbox"/> Authorized preliminary approval	<input type="checkbox"/> يصرح بالترخيص / التجديد
<input type="checkbox"/> Not authorized for the following reasons:	<input type="checkbox"/> لا يصرح للأسباب التالية:

Customer Service Administrative	إداري خدمة العملاء

Page Number رقم الصفحة	Issue Number رقم الإصدار	Code رمز النموذج
1	1	D2-2-AAA-06-APH