



## طلب تطعيم وتحصين ضد الأمراض للمؤسسات والمصالح

السيد الدكتور / مدير مديرية الشؤون الصحية بشمال سيناء

تحية طيبة وبعد ،،

الرجاء من سيادتكم التكرم بالموافقة علي تطعيم عدد ( ) موظف ، لقاح / .....

شركة / مؤسسة / .....

مع التفضل بالعلم بأنه سيتم تسديد الرسوم المقررة في حالة توفر الطعم طرف سيادتكم ، وفي حالة

عدم توفر الطعم (اللقاح) سيتم توفيره بمعرفة الشركة / المؤسسة طرفنا .

**ولسيادتكم جزيل الشكر والتقدير**

**مقدمه لسيادتكم**