



إلى مديرية مراكز خدمة المواطن
استمارة طلب تعديل ترخيص مخبر طبي من حيث إضافة الاختصاص
استمارة طلب مقدم من صاحب المخبر

اسم الأم		اسم الأب		النسبة		مقدم الطلب			
الرقم الوطني		الجنسية لغير السوري		قيد النفوس		تاريخ الولادة		مكان الولادة	
الجوال		الهاتف الأرضي						البريد الإلكتروني	
أرجو الموافقة على تعديل إذن فتح المخبر الطبي رقم _____ تاريخ _____ بحيث أنني أرغب بإضافة اختصاص _____ لمنحي الترخيص المطلوب									

اسم موظف المكتب الأمامي:

الاسم الثلاثي لمقدم الطلب:

التوقيع:

التوقيع بصحة المعلومات والمرفقات

التاريخ: / / م