

طلب ترخيص منشأة طبية
(عيادة خاصة)

1. أسم العيادة : عنوان العيادة :
- رقم التليفون :
2. أسم مالك مقر العيادة /
3. أسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزاولة نشاطها /
- رقم ترخيص مزاولة المهنة له : تخصصه :
4. أسم المدير الفنى المسئول عن العيادة /
- رقم ترخيص مزاولة المهنة له : تخصصه :
5. وصف مقر العيادة وحالتها ومطابقته للرسم الهندسي المقدم :
6. شروط عامة :
- (أ) الإضاءة والتهوية : (ب) توفير المياه النقية :
- (ج) توفير الصرف الصحي : (د) طريقة التخلص من الفضلات مثل الأقطان :
- (هـ) توفير أجهزة إطفاء حريق : (و) توفير وسائل الإسعافات الأولية :
7. توفير التجهيزات الطبية اللازمة للتخصصات :
8. عدد الأسر : المسافة المخصصة لكل سرير :
9. أسماء الأطباء العاملين بالعيادة وتخصصاتهم وأرقام ترخيص مزاولة المهنة لهم :
10. عدد هيئة التمريض ونوعيتها وأرقام ترخيص مزاولة المهنة لها :
11. الخدمات المكتملة وأرقام ترخيصها :
- (أ) معامل التحليل : رقم ترخيص :
- (ب) صيدلية خاصة : رقم ترخيص :
- (ج) أجهزة أشعة : رقم ترخيص :
- (د) مصنع أو معمل أسنان : رقم ترخيص :
12. في حالة إجراء عمليات بالعيادة مدى توافر الشروط بالقانون ٥١ لسنة ١٩٨١ والقرارات الوزارية المنفذة له .
محل الإقامة :

توقيع المدير المسنول

.....

إيصال

أستلمت أنا / الطلب المقدم من السيد /
بشأن :
(المستندات / الرسوم)
مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة
وقيد الطلب برقم : بتاريخ / / ٢٠٠
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / / ٢٠٠

توقيع الموظف المختص

.....