

محافظة قنا

مديرية الشؤون الصحية
منطقة الطبية
مكتب صحة

طلب تطهير خزان مياه علوى عام - خاص

السيد الدكتور / مدير مكتب صحة

تحية طيبة وبعد ..

أرجو التفضل بالتنبيه نحو إيفاد المراقب الصحى للأشراف على عملية تطهير خزان مياه (عام / خاص) وبياناتى كالتالى :
اسم مقدم الطلب : صفته (مالك / مستأجر / مسئول إدارى)
عنوان مقر الخزان (المنشأة / السكن) :

علما بأننى قد قمت بتدبير مواد الغسيل والتطهير والأدوات اللازمة وكذا العمال الذين سيقومون بعملية التطهير خلال يوم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

توقيع مقدم الطلب

تحريرا فى / /

()

محافظة جنوب سيناء

مديرية الشؤون الصحية
مكتب صحة

إيصال

استلمت أنا الطلب المقدم من السيد
بشأن طلب تطهير خزان مياه عام / خاص وقد تحدد يوم الموافق / /
لإيفاد المراقب الصحى لمتابعة عملية الغسيل والتطهير وقيد الطلب برقم بتاريخ / /

توقيع الموظف المختص

()