**رقم التسجيل (1N78534)**

88

(( استمارة مرضى فيروس كورونا ))

اسم المريض الرباعي ......................................................

التأهيل العلمي :......................... العمل الحالي:.........................

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

الحالة الاجتماعية : ................... عدد الاولاد...........

|  |
| --- |
|  |

نوع السكن : ملك ايجار تجاوز

رقم الهاتف : ................................. البديل ....................................

تاريخ الاصابة بالفيروس :

الامراض الاخرى : 1. امراض مزمنة .............. نوع المرض ................

2. الامراض الوقتية ........................................

تاريخ استعارة جهاز توليد الاوكسجين ............... لغاية .............................

اسم وتوقيع منظم الاستمارة

المرفقات:

* نسخة من هوية الاحوال المدنية
* نسخة من تقرير الاصابة بالفيروس