



تأكيد موعد حجز الفحص الطبي  
Medical Appointment Confirmation

بيانات المريض		بيانات
License No.	38622	رقم الرخصة
Company Name	CEMCON FZE	اسم الشركة
Application No.	EEP38622774730	رقم الموظف
Applicant Name	TALIB HUSSAIN	اسم المريض
Passport Number	ER6890964	رقم جواز السفر
Nationality	PAKISTAN	الجنسية
Designation	Welder Forman	المهنة
UID Number	23413528	رقم الموحد
تفاصيل الموعد		تفاصيل الموعد
Appointment date	2025-04-21	تاريخ الموعد
Appointment Time Slot	11:45 - 12:00	الوقت المحدد
Note	ملاحظة	
يرجى التفضل بطباعة طلب تأكيد الحجز قبل زيارة مركز الفحص الطبي لأجراء اختبار الفحص الطبي وذلك في التاريخ والوقت المحدد في النموذج وتذكر من إرفاق المستندات المطلوبة لإجراء الفحص وهي كالتالي		يرجى التفضل بطباعة طلب تأكيد الحجز قبل زيارة مركز الفحص الطبي لأجراء اختبار الفحص الطبي وذلك في التاريخ والوقت المحدد في النموذج وتذكر من إرفاق المستندات المطلوبة لإجراء الفحص وهي كالتالي
<ul style="list-style-type: none"><li>1. Passport copy</li><li>2. Visa copy</li><li>3. 2 Photos</li><li>4. License copy</li><li>5. Medical form</li><li>6. Medical appointment confirmation</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>نسخة من جواز السفر</li><li>نسخة من التأشيرة</li><li>عدد 2 صور شخصية</li><li>نسخة من الرخصة التجارية للشركة</li><li>لستمارة الفحص الطبي</li><li>طلب تأكيد موعد الفحص الطبي</li></ul>