



استمارة بحث اجتماعي

اسم المريض	الجنس	العمر
محمد الحمد	ذكر	*
الجنسية	رقم الهوية	تاريخ انتهاء الهوية
*	1020202020	2022-04-19
مصدرها	المهنة	جهة العمل
*	*	*
الراتب الشهري	فئة التأمين الطبي	عنوان السكن
*	*	*
هاتف	الحالة الاجتماعية	عدد الزوجات
*	متزوج	*
المستوي التعليمي	نوع السكن	وصف السكن
أمي	شقة	ملك
قيمة الاجار السنوي(ريال)	الفئة	اسم ولي الأمر
*	*	*
صلة القرابة	المهنة	رقم الهوية
*	*	*
فئة التأمين الطبي	الدخل الشهري	رقم الجوال
*	*	*

التكوين الأسري

الاسم	صلة القرابة	العمر	الوضع الاجتماعي
			متزوج
الحالة الصحية	التحصيل العلمي	الدخل الشهري	
	أمي		

اضافة جديدة

معلومات اضافية

هل الحالة مسجلة باحدى الجمعيات الخيرية	لا	اذا كان الجواب نعم فاذكر اسم الجمعية
التقييم الاجتماعي	*****	تكلفة علاج

### توصيات قسم الخدمة الاجتماعية

صرف المساعدة المطلوبة

لا

يحول المريض الي

9999999

الاعتذار للمريض للأسباب التالية

-----

الأخصائي الاجتماعي

الاسم

محمد

التاريخ

٢٥ / ٠٤ / ٢٠٢٢