



كفالة

بيانات المكفول /

--	--	--	--	--	--	--	--	--

رقم الهوية

الجنسية /

الاسم /

١٤ هـ المهنة /

تاريخ الميلاد /

الجنس /

الجهة المطلوب مراجعتها /

١٤ هـ

التاريخ /

التوقيع /

بيانات الكفيل

أقر أنا الموقع أدناه بكفالة الموضح أسمة بعالية لدى /

وعلى ذلك جرى التوقيع

التاريخ /

الاسم /

العنوان /

رقم الهوية /

منزل /

رقم الهاتف جوال /

عمل /

رئيس المناوبة

التوقيع /

الاسم /

التوقيع /

التاريخ /