



المركز القومي لدراسات السلامة
والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل
الإدارة العامة للخدمات الميدانية

السيد / وكيل أول الوزارة

مدير المركز القومي لدراسات السلامة و الصحة المهنية وتأمين بيئة العمل

تحية طيبة وبعد،،،،،

نتشرف بالإحاطة بأنه مطلوب من أخصائي المركز معاينة :

اسم المنشأة

عنوان المنشأة

تليفون المنشأة

الفاكس

البريد الالكتروني

الشريحة ونوع النشاط

اسم صاحب المنشأة

مسئول الاتصال

الخامات المستخدمة وتركيبها

مساحة المنشأة

عدد العمال

سابقة التعامل : أول مرة للتعامل مع المركز – سبق التعامل مرة – سبق التعامل أكثر من مرة

نوع التعاقد : فترة زمنية محددة – تعاقد دوري

نوع الخدمة : قياسات بيئية كشوف طبية حلول هندسية

الغرض من الخدمة

لغة التقرير : اللغة العربية () اللغة الانجليزية ()

تاريخ طلب الخدمة

اسم مقدم الطلب و المهنة الوظيفية