**طلب تكليف وزارة الصحة**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

السيد الأستاذ الدكتور ..............................................................

مدير مستشفي ............................................

بعد التحية..

أرجو من سيادتكم التكرم بالموافقة وقبول طلب تكليفي في ............................................

وسبب تقديم طلب التكليف هو .......................................................................

...................................................................................................................

أحيط سيادتكم علمًا بأن عملي هو ................................ بقسم ............................... ودرجتي الوظيفية هي ................................، دمتم في حفظ الله ورعايته.

ولسيادتكم وافر التقدير والاحترام.

تحريرًا في يوم ................... الموافق ......../......../............

مقدمه لسيادتكم

الاسم: ...................................................................

الوظيفة: .................................................

الرقم الوظيفي: .........................................

 **التوقيع**

 **.........................................**