

معالي وزير الصحة
مدير ترخيص المهن والمؤسسات الصحية
تحية طيبة وبعد،،

أرجو التكرم بالإيعاز لمن يلزم بالكشف على مركز/عيادة طب الأسنان من أجل
الترخيص حيث أنها مكتملة لشروط الترخيص المطلوبة المذكورة ادناه.

واقبلوا الاحترام،،،

متطلبات ترخيص العيادة الواجب توفرها وحسب الاختصاص:-
*المساحة أن لا تقل عن (٢٤٠م^٢).
*الآرمة باسم الدكتور مالك العيادة (وليس اسماً تجارياً) ووضع أسماء الأطباء العاملين
بالداخل والخارج (إن وجدوا) للعيادة أو المركز.
*جهاز الأسنان راكب وشغال وملحقاته.
*جهاز الأشعة راكب وشغال والمريول الواقي.
*الأدوات حسب الاختصاص.
*الخدمات العامة.
العنوان (اسم الشارع ورقم البناية)

..... :

..... : المستدعي

..... : هاتف

.....: خلوي

التوقيع

التاريخ: / / ٢٠١٢

دوام العيادة من الساعة..... صباحاً إلى الساعة.... ظهراً