بسم الله الرحمن الرحيم

THE GENERAL UNION
OF DISABLED PALESTINIANS
NABLUS
TELFAX : 09-2384593
P.O.Box : 1805

نابلس
E-mail:un-dis-pal@hotmail.com/E-mail:un-dis-pal@yahoo.com

الإتحاد العام
للمعاقين الفلسطينيين
فرع نابلس
تلفاكس : ٠٩-٢٣٨٤٥٩٣
ص.ب ١٨٠٥

Date : .....
No. : .....

التاريخ : .....
الرقم : .....

حضرة السادة في مديرية صحة نابلس المحترمين

الدكتور خالد قادري حفظة الله

تحية طيبه وبعد ،،،،

الموضوع :- طلب تجديد تأمين صحي

نحيل إليكم السيد/ة..... .....حامل هوية رقم
..... لتجديد تأمينه الصحي ، علما بان السيد/ ة هو احد أعضاء الاتحاد العام
للمعاقين الفلسطينيين والحاصل / ة على نسبة إعاقة قدرت ب ..... % .

شاكرين لكم حسن تعاونكم

مرفق طيه نسبة عجز

الاتحاد العام للمعاقين الفلسطينيين
محافظة نابلس / رئيس الفرع
علي احمد الحاج