الغرفة التجارية للقاهرة
برنامج الرعاية الصحية والاجتماعية
والتكافل الإجتماعى

إستمارة إشتراك

فى برنامج الرعاية الصحية للتجار وأسرهم

نوع البرنامج: ☐ A الذهبى (٢٥٠٠٠ جنيه)
☐ B الفضى (١٠٠٠٠ جنيه)

عضوية البرنامج: ---------- **رقم عضوية البرنامج:** ----------

اسم المشترك الأساسى: ---------- رقم قومى: ----------
رقم السجل التجارى: ----------
عنوان النشاط التجارى الحالى: ----------
عنوان محل الإقامة: ----------
ت المحل / الشركة: ---------- ت منزل: ---------- موبايل: ----------

أسماء أفراد الأسرة المشتركين	تاريخ الميلاد	درجة القرابة
١- ----------	/ /	المشترك الأساسى
٢- ----------	/ /	زوج / زوجة
٣- ----------	/ /	الأبناء
٤- ----------	/ /	الأبناء
٥- ----------	/ /	الأبناء
٦- ----------	/ /	الأبناء
٧- ----------	/ /	الأبناء
٨- ----------	/ /	الأبناء
		الإجمالى:

جنيه	قرش
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------
----------	------

إدارة البرنامج

مراجعة الإدارة المالية

أقر بأن جميع البيانات الموضحة بعاليه صحيحة وتحت مسئوليتى ، كما أقر بالموافقة على النظام العلاجى الذى قمت بإختياره والذى يسير عليه البرنامج وأى تعديلات تتم أثناء العام صادرة من إدارة البرامج.

تاريخ الاشتراك

توقيع المشترك

مراجعة إدارة البرنامج

تم سداد إشتراك الغرفة لعام ٢٠ بالإيصال رقم ---------- بتاريخ / /
تم سداد رسوم البرنامج بالإيصال رقم ---------- بتاريخ / / وقيمته ☐ ☐