

KINGDOM OF SAUDI ARABIA

Ministry of Higher Education

KING ABDULAZIZ UNIVERSITY

Faculty of Medicine in Rabigh



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة الملك عبد العزيز
كلية الطب ببرايغ

Ref.FM :

Date :

Encl :

الرقم :

التاريخ :

المرفقت :

((إيصال استلام))

التاريخ : / / ١٤

المبلغ :

اسم المستلم :

المهنة :

المبلغ :

نقدًا / شيك :

.....

مقابل :

اسم المستلم :

التوقيع :

يعتمد ،

وكيل الكلية :

التوقيع :