

العدد:

١٤ / /

التاريخ:

٢٠ / /

بسم الله الرحمن الرحيم

استمارة الشكوى

[Redacted area]

اسم المشتكى الكاسل:
الكتابة:
مكان العمل:
أسماء الشهود:

د. محمد جابر
برية بيت

المهندس
اسم المشتكى عليه:
الكتابة:
مكان العمل:
اسم المسؤول المختار:

اسم مكتبنا الحلي

نص الشكوى

[Large empty box for writing the complaint text]

ملاحظة: لا تؤخذ الشكوى بعين الاعتبار ما لم يذكر المشتكى معلوماته.

مسؤول

مكتب شؤون المجاهدين

