



الجامعة الهاشمية  
وحدة الشؤون المالية

## كفالة تأمين صحي

أنا \_\_\_\_\_ ورقمي الوظيفي \_\_\_\_\_  
أكفل السيد \_\_\_\_\_ المنتهي عمله في الجامعة  
الهاشمية فيما يترتب عليه من مستحقات التأمين الصحي وذلك لمدة ستة أشهر  
اعتباراً من تاريخ انتهاء عمله.

التوقيع

شاهد