

Awal Women Society



جمعية أوال النسائية

مشروع أوال للضيافة التابع لجمعية أوال النسائية
استمارة طلب خدمة الضيافة

رقم الطلب: _____
تاريخ الطلب: م / /

١. بيانات طالب الخدمة:

اسم المتصل: _____
رقم الهاتف: _____
المناسبة: _____

٢. عنوان الجهة/البيت:

اسم الجهة/البيت: _____
رقم الهاتف: _____
العنوان: رقم المنزل: _____
رقم الطريق/الشارع/الممر: _____
المنطقة: _____
مجتمع رقم: _____

٣. خدمة المواصلات:

نعم لا
تكلفة المواصلات: دينار/اليوم
دينار/صباحا دينار/مساءً

الملاحظات:

