

تعويضات « المجموعات »

الضمان الإجتماعي

الضمان الإجتماعي، حوادث العمل

جدول الكشف رقم: الأسبوع: من: إلى:

وكالة:

مركز الدفع:

تعريف المستخدم

الإسم والمقب:

العنوان:

رقم المنخرط

رقم	المؤمنين		المستفيدين الأصول (1) م - ز - ط - أ	تاريخ الحادث (2) ت - إ - ح - ع	طبيعة الملف	خاص بالصندوق	
	رقم التسجيل	الإسم والمقب				أسباب الرفض أو في حالة إنتظار	المبلغ المعوض
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

إمضاء أمين الصندوق

المجموع

إمضاء المراسل

أودعت الملفات يوم:

(1) م: المؤمن - ز: الزوج - ط: الطفل - أ: أصول

(2) ت: تأمينات إجتماعية - ح: ع: حادث عمل