

الرقم :
التاريخ :
المرفقات :



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم ٢٨٠
إدارة التعليم بمحافظة عنيزة
مكتب خدمات المستفيدين

استمارة كفالة

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

أنا الموظف / الموظفة / سجل مدني:

أعمل في

لا مانع لدي من كفالة الموظف / الموظفة /

وذلك لصالح: بنك التسليف / شركة / أخرى

مصادقة الرئيس المباشر

قائد / قائدة - رئيس / رئيسة

اسم الكفيل وتوقيعه :

..... / الاسم

..... / الاسم

..... : التوقيع

..... : التوقيع

..... / / : التاريخ ١٤ هـ

..... / / : التاريخ ١٤ هـ

الختم