**سعادة/رئيسة وحدة الخدمات المساندة المحترمة**

 **نأمل تأمين احتياجات قسم / من المستلزمات المكتبية التالية:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم الصنف**  | **الوحدة** | **الكمية المطلوبة** | **الكمية المصروفة** | **ملاحظات**  |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **رئيسة الجهة الطالبة** | **المستلمة** | **المسّلمة** |
| **الاسم :** | **الاسم :** | **الاسم :** |
| **التوقيع : .............** | **التوقيع : .............** | **التوقيع : .............** |
| **التاريخ :** | **التاريخ :** | **التاريخ :** |