

استمارة شكوى

Complaint Form

Name		الاسم
Contact Information		معلومات التواصل
Subject		موضوع الشكوى
Date		التاريخ
Complaint Details		تفاصيل الشكوى
Signature of Beneficiary		توقيع المستفيد
For Institute Internal Use		لاستخدام المعهد