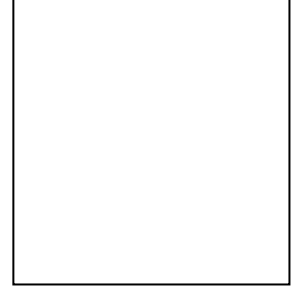




طلب الحصول على إقرار للشهادات الأهلية البحرية
Endorsement Application



Seaman Book No. : ----- **رقم السجل البحري :**
Name : ----- **الاسم :**
Place & Date Of Birth : ----- **مكان وتاريخ الولادة :**
Nationality : ----- **الجنسية والرقم الوطني :**
Blood Group : ----- **فصيلة الدم :**

Certificate of Competency (Rank) شهادة الأهلية (الوظيفة)	Certificate No. رقم الشهادة	Date Of Issue تاريخ الإصدار	Date Of Expiry تاريخ انتهاء الصلاحية	Issuing Commission الهيئة التي صدرت عنها الشهادة
--	-----------------------------------	--------------------------------	--	---

Address : ----- **العنوان :**
Tel : ----- **تلفون :**
Fax : ----- **فاكس :**
E- mail : ----- **البريد الالكتروني :**

Company : -----
Name Of Authorized Person : -----
Address : -----
Tel.: -----
Fax : -----
E-mail : -----