



جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية  
King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences  
.Riyadh .Jeddah .Al Ahsa

## Business Card Design Form

URM Use Only:

Date Submitted: \_\_\_\_\_

Ref. No.: \_\_\_\_\_

الإدارة العامة للعلاقات الجامعية والإعلام  
University Relations and Media Affairs

I hereby confirm that the information provided by me on my Business Card Form regarding my work details is to the best of my knowledge true.

**\*All fields must be completed to be approved in both languages**

أقر وأؤكد بأن جميع المعلومات الواردة أدناه والمكتوبة في هذا النموذج بواسطتي والموضحة فيه معلوماتي والمتعلقة بتفاصيل عملي الخاصة بي كلها صحيحة.

**\*جميع الحقول يجب أن تكون مكتملة لكي يتم قبول الطلب باللغتين**

First name: ..... Norah .....

نوره

..... الاسم الاول /

Family name: ..... AlShahrani .....

الشهراني

..... اسم العائلة /

Position : ..... Audiovisual Technician I .....

فني سمعيات و مرئيات أول

..... الوظيفة /

Full address : King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences ,  
College of Applied Medical Sciences - Jeddah,  
Information Technology Department.

جامعة الملك سعود بن عبدالعزيز للعلوم الصحية  
كلية العلوم الطبية التطبيقية - جدة  
قسم تقنية المعلومات

..... العنوان /

E-mail 1: ..... alshahrano@ngha.med.sa .....

alshahrano@ngha.med.sa

..... الإيميل 1 /

E-mail 2: ..... alshahrani@ksau-hs.edu.sa .....

alshahrani@ksau-hs.edu.sa

..... الإيميل 2 /

Cellphone : ..... 0966 53 548 5311 .....

0966 53 548 5311

..... رقم الجوال /

Phone # : ..... 0122246172 ..... Ext: ..... 46172 .....

46172

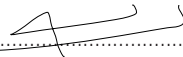
0122246172

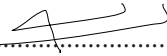
..... رقم الهاتف /

Padge #: ..... 4292892 .....

4292892

..... الرقم الوظيفي /

Signature: .....  .....



..... التوقيع /

Date : ..... 15/03/2017 .....

15/03/2017

..... التاريخ /

### UNIVERSITY RELATIONS & MEDIA AFFAIRS USE ONLY

Reviewed by: .....

Signature: .....

Date : .....

Designer Signature : .....

Date : .....

Department Head Approval: .....

Date : .....

جامعة .. لصحة وطن