

مذكرة ليوم الموعد

Appointment Reminder

يرجى اصطحاب الأشياء التالية عند حضورك في الموعد:

Please bring these to your appointment:

- صحيفة المواعيد هذه
This appointment sheet
- بطاقة التأمين الصحي أو استمارة الدعم المالي
Health insurance card or financial assistance form
- نفقات التأمين الصحي الجزئي إذا دعت إليها الخطة التأمينية التي تلتزم بها
Co-pay if needed by your insurance plan
- قائمة بالأدوية والفيتامينات والأعشاب التي تتناولها
A list of the medicines, vitamins and herbs you take

الموعد:

Your Appointment:

اسم المريض _____

Patient Name

يوم _____ سوف تقوم بإجراء _____
Your _____ is on

الفحص أو الجراحة
Test or Surgery

الاثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة السبت الأحد
Monday Tuesday Wednesday Thursday Friday Saturday Sunday

الشهر _____ اليوم _____ الوقت _____
Month Day Time

الموقع/المبنى _____

Location/Building

العنوان _____

Address

هاتف _____ عيادة/طبيب _____

Telephone _____ Clinic/Doctor

يرجى مراجعة مكتب التسجيل قبل موعدك بـ _____ دقيقة.

(minutes)

Please check in at the registration desk _____ minutes before your appointment

عند تعذر الوفاء بهذا الموعد، يرجى الاتصال بـ _____

(phone number)

If you are not able to keep this appointment, please call _____

Appointment Reminder. Arabic.