

يعطى هذا النموذج مجاناً

النموذج ليس الوسيلة
الوحيدة لتقديم الشكاوى

محافظة . البحر الأحمر
مديرية القوى العاملة والهجرة
مكتب السلامة والصحة المهنية بناحية

طلب بحث الشكاوى الخاصة بعدم تطبيق اشتراطات
السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل بالمنشآت

اسم الشاكي : النوع (ذكر / انثى) صفته / مهنته / (عامل / وكيله / مواطن عادي)
الرقم قومي تاريخ الاصدار جهة الاصدار
محل الإقامة قسم / مركز محافظة
اسم المنشأة المتضرر منها اسم صاحب المنشأة او المدير المسنول
عنوان المنشأة قسم / مركز محافظة
موضوع الشكاوى

توقيع الشاكي

تحريراً في / /

الاسم :

التوقيع :

نتيجة البحث بصفة مبدئية

بالمعانية على الطبيعة تبين الاتي :

نتيجة البحث النهائي

توقيع مدير المكتب

(.....)

توقيع الباحث

(.....)

محافظة . البحر الأحمر
مديرية القوى العاملة والهجرة

إيصال

استلمت أنا /
بشأن طلب بحث الشكاوى الخاصة بعدم تطبيق اشتراطات السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل بالمنشآت مستوفياً
كافة متطلبات الحصول على الخدمة وقيد الطلب برقم بتاريخ / /
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف /

القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على الخدمة

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٤٢٤٨ لسنة ١٩٩٨ فى شأن تيسير الحصول على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة طلب بحث الشكاوى الخاصة بعدم تطبيق اشتراطات السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل بالمنشآت بوزارة القوى العاملة والهجرة .

تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد بهذا النموذج الصادر بتاريخ ٢٠٠٥/١٠/١ (كثمرة للتعاون بين الجهاز المركزى للتنظيم والادارة ، ووزارة القوى العاملة والهجرة والمحافظات) من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة والتوقيتات الزمنية المحددة لإنجازها ، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها - وأى مخالفة لذلك ترتب المسئولية - وذلك على النحو التالى :-

أولا : المستندات والأوراق المطلوبة :

- صورة البطاقة الشخصية / العائلية / الرقم القومى للمتضرر / وسند الوكالة لوكيله (الاصل للاطلاع) .
- تقديم أى مستند يثبت وقوع الضرر (شهادة صحية / او اشعة تثبت اصابته بالامراض المختلفة / محضر اثبات حالة محرر فى الشرطة) ان وجد .

ثانيا : المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :

تؤدى هذه الخدمة مجانا (بدون رسوم) .

ثالثا: التوقيتات المحددة لإنجاز الخدمة :

يتم الرد على الشاكى خلال شهر من تاريخ تقديم الشكوى بصفة مبدئية على عنوان الشاكى

فى حالة عدم الحصول على هذه الخدمة فى التوقيت المحدد أو طلب مستندات أو مبالغ إضافية تحت أى مسمى يمكنك الاتصال بإحدى الجهات الآتية :

المحافظة ت : ٣٥٤٦٣٣٢

هيئة الرقابة الإدارية : المركز الرئيسى بالقاهرة ت : ٠٢ / ٢٩٠٢٧٢٨

مكتب الرقابة الادارية بالمحافظة ت : ٣٥٤٧٥٧٠