

المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية
نموذج طلب تسجيل صاحب عمل



الإسم المخاطب	اسم صاحب العمل
رقم الهاتف / الموبايل	عنوان المنشأة (الموقع)
الرقم المدني للمنشأة	العنوان البريدي

نوع القطاع	الكيان القانوني	طبيعة العمل
تاريخ انتهاء الترخيص	تاريخ اصدار الترخيص	رقم مستند بدء العمل
عدد العاملين الكويتيين	تاريخ بدء الإشتراك	جهة اصدار الترخيص

للاستعمال الرسمي	إقرار
رقم تسجيل صاحب العمل:	أقر بان البيانات المدونة في هذا الطلب صحيحة وكاملة....
إسم وتوقيع مختص التسجيل:	إسم المسئول:
تاريخ التسجيل:	الصفة الإدارية للمسئول:
	توقيع المسئول:
	الختم الرسمي للمنشأة: