



وزارة التضامن الإجتماعي  
Ministry of Social Solidarity



جمهورية مصر العربية

السنة الرابعة  
مديرية التضامن الاجتماعي بـ  
الإدارة الاجتماعية بـ  
مركز الخدمات الاجتماعية بـ  
كود المركز :

## الملف الاجتماعي للأسرة

رقم ( ) بتاريخ / / ٢٠

اسم صاحب الملف :

العنوان :

قرية / شياخة :

مركز / قسم :

الرقم القومي :

الرقم التأميني :

رقم التليفون :







مديرية التضامن الاجتماعي بـ  
الإدارة الاجتماعية بـ  
مركز الخدمات الاجتماعية بـ

### بيانات الانتماء

اسم الباحث :	
تاريخ البحث :	/ / رقم تليفون مركز الخدمات :

### أولاً : البيانات الأساسية (لرب الأسرة) :

الاسم الأول :	الاسم الثاني :	اسم الشهرة :
اسم الجـد :	اللقب :	
النوع : ذكر ( ) أنثى ( )	الحالة الاجتماعية : متزوج ( ) أرمل ( ) مطلق ( ) أعزب ( ) هجر ( )	
العنوان :		
المحافظة :	قسم / مركز :	
قرية / شياخة :	العزبة / التابع :	
رقم التليفون :	رقم المحمول :	
رب الأسرة يعمل : نعم ( ) لا ( )	مكان العمل : داخل جمهورية مصر العربية نعم ( ) لا ( )	

### ثانياً : وصف السكن تفصيلياً :

نوع السكن :	مركب ( ) عشة أو خيمة ( ) منزل طوب لبن ( ) منزل ريفى طوب معرش بمواد أخرى ( ) منزل ريفى مشترك ( ) منزل ريفى طوب أو مسلج ( ) منزل متهاك أو ايل للسقوط ( ) غرفة واحدة منضلة ( ) تظنة مشتركة ( ) شقة مستقلة ( ) فيلا أو أكثر من شقة ( ) إقامة فى العمل ( )
المساحة :	عدد الغرف : استقلالية السكن : مستقل بالأسرة ( ) مشترك مع آخرين ( )
العيـازة :	تمليك ( ) إيجار جديد ( ) إيجار قديم ( ) وضع يد ( ) أخرى ( ) قيمة الإيجار :
وجود دورة مياه خاصة :	يوجد ( ) لا يوجد ( ) مشتركة ( ) وجود غاز طبيعى : يوجد ( ) لا يوجد ( )
الصرف الصحى :	مجارى عمومية ( ) خزان ( ) بئر / طرنش ( ) بدون ( )
مصدر المياه :	شبكة عمومية ( ) طلمبة خاصة بالمنزل ( ) طلمبة عامة ( ) حنفيه بالسكن ( ) يتم شراؤها ( ) أخرى ( )
حالة الأثاث :	جيد ( ) متوسط ( ) سيئ ( ) المطبخ : مستقل ( ) مشترك ( ) لا يوجد ( )
غسالة كهربائية :	أتوماتيك ( ) عادية ( ) لا يوجد ( ) تليفزيون ملون : يوجد ( ) لا يوجد ( )
مكتسة كهربائية :	يوجد ( ) لا يوجد ( ) ملكية سيارة : يوجد ( ) لا يوجد ( )
قيمة آخر فاتورة تليفون ( ٢ شهر ) :	قيمة آخر فاتورة مياه :
قيمة آخر فاتورة كهرباء ( شهرياً بالجنيه ) :	رقم عداد الكهرباء :
قيمة آخر فاتورة غاز :	رقم عداد الغاز :



ثالثاً : تكوين الأسرة

م	الاسم	النوع الصلة	تاريخ الميلاد	محافظة الميلاد	شهادة ميلاد	الرقم القومي (رقم ١٤ رقم)
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
٧						
٨						
٩						
١٠						
١١						
١٢						

النوع : ١- ذكر ٢- نثى

الصلة : ١- رب الأسرة ٢- زوج / زوجة ٣- ابن / بنت ٤- والد / والدت رب الأسرة ٥- زوجة ابن / زوج بنت ٦- أخ / أخت ٧- ابن أو بنت أخ / أخت ٨- جد / جدة ٩- حما / حمات ١٠- حفيد / حفيدات ١١- ابن أو بنت زوج / زوجة ١٢- أخرى تذكر شهادة ميلاد : ١- يوجد ٢- لا يوجد

رابعاً : الحالة الصحية :

م	اسم المريض	الحالة الصحية		جهة العلاج	قيمة العلاج الشهري	قرار على نفقة الدولة	التأمين الصحي
		أمراض مزمنة	إعاقة				
١							
٢							
٣							
٤							
٥							
٦							
٧							
٨							

أمراض : ١- سكر ٢- ضغط ٣- ريو ٤- فشل كلوي ٥- فشل كلبي ٦- أورم خبيثة ٧- قلب ٨- متعدد الأمراض ٩- أخرى تذكر اعساسة : ١- ذهنية ٢- حركية ٣- سمعية ٤- بصرية ٥- متعدد الإعاقات ٦- أخرى تذكر التأمين الصحي : ١- لا يوجد ٢- نوع جهة حكومية أو قطاع عم ٣- تابع لعم قطاع خاص ٤- تابع لقطاع هندية ٥- تأمين طلبة ٦- تأمين أطفال ٧- أخرى تذكر