**قسم الأذنة والمراسلين- دائرة الخدمات العامة**

 **نموذج تفقد نظافة الحمامات( شهري)**

**اسم المبنى: الطابق: رقم الحمام: الشهر:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اليوم** | **التاريخ** | **الأرضيات** **(نظيفة / غير نظيفة)** | **الأحواض****(نظيفة / غير نظيفة)** | **المقاعد****(نظيفة / غير نظيفة)** | **الأبواب** **(نظيفة / غير نظيفة)** | **سلات (نظيفة / غير نظيفة)** | **المحارم** **(متوفرة/ غير متوفرة)** | **الصابون (متوفر/ غير متوفر)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **اسم المشرف: التوقيع:**