ދިވެހި ފުލުހުންގެ ޚިދުމަތް Maldives Police Service
މާލެ Malé
ދިވެހިރާއްޖެ Republic of Maldives
ރަޖިސްޓްރީވާ ފޯރމް Registration Form
ތިރީގައިވާ އިޢުލާންގެ ދަށުން ލިބިފައިވާ ބީލަމުގެ ލިޔެކިއުންތަށް ކިޔައި ކަށަވަރުކޮށް މިބީލަމުގައި ނަން ނޯޓު ކުރަމެވެ.
We confirmthat we have read and understood the bid documents under RFP number givenbelow and herebyregister to this bid
އިއުލާން ނަމްބަރު
171-M(F2)/IUL/2023/058
ޕްރޮޖެކްޓް ނަން Project Name
މި ޚިދުމަތުގެ މުވައްޒަފުންނާއި މުވައްޒަފުންގެ އާއިލާއަށް ކްރެޑިޓް އުސޫލުން ބޭސްފަރުވާ ކޮށްދޭނެ ފަރާތެއް ހޯދުމަށް
To provide medical treatment to the employees and their families on a credit basis
ޕްރޮޖެކްޓް އޮފިސަރުގެ މަޢުލޫމާތު Project Officer’s Information
ނަން: ސަރޖަންޓް އާއިޝަތު ސާއިގާ
ފޯން ނަމްބަރު: 9790052 އީމެއިލް: as_5147@police.gov.mv
ރަޖިސްޓްރީވާ ކްލިނިކް For registering clinic
ނަން (އިނގިރޭސިން) Name) In English)
ނަން (ދިވެހިން) Name)In Dhivehi)
ފޯން ނަމްބަރު Contact Number އީމެއިލް Email
6. ކްލިނިކް އިން މަޢުލޫމާތު ފޯރުކޮށްދެނެ ފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު Information of Representative
ފަހު ނަން Last Name ފުރަތަމަ ނަން First Name
މަޤާމް Designation ދ.ރ.އ.ކ ނަމްބަރު NID Card Number
ފޯން ނަމްބަރު Contact Number އީމެއިލް Email
ރަޖިސްޓްރީ ފޯރމް ފުރުމަށްފަހު އިޢުލާނުގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ އީމެއިލްއަށް ފޮނުއްވައި ރަޖިސްޓްރީ ނަމްބަރު ހޯދުމަށް ދަންނަވަމެވެ. ރަޖިސްޓްރީވިކަމަށް ބަލަންވާނީ ރަޖިސްޓްރީ
ނަންބަރު ލިބުމުންނެވެ.
Please send the completed form to the email addresses given inthe RFP and collect the registration number. Registration will be
confirmed once you receive the registration number
Page 1 of 1 v2.0