



85031

Sick Leave

أجازة مرضية

Patient Name :	افان احمد الغفر	اسم المريض :
Medical Record No :	4381803	رقم السجل الطبي :
ID Number :	1086683467	الهويه :
Gender :	انثى	النوع :
Nationality :	سعودي	الجنسية :
Date of Birth :	20/06/1995	تاريخ الميلاد :
Occupation :		المهنة :
Place of Work :	الرفه	جهة العمل :

Recommendation

التوصيات

Following medical Examination, it is Recommended

بالكشف على المريض تبين انه يعاني من :

Dizziness and giddiness

Sick leave for	1		1	منحه اجازة مرضية لمدة
Starting From	1444/02/10	To	1444/02/10	من 1444/02/10 إلى
Starting From	2022/09/06	To	2022/09/06	من 2022/09/06 إلى
Follow up before end of sick leave				مراجعة الطبيب المعالج قبل انتهاء اجازته

Signature :	Badge No :	الرقم :	التوقيع :
Physician Name :	هبة حسن	اسم الطبيب :	التوقيع :
Signature :			
Manager :			المدير :
Name :			الاسم :
Signature :	Date :	التاريخ :	التوقيع :

أهبة حسن الطبيب
طبيب عام

85031

الرقم :

المحترم

التاريخ :

وتاريخه

إشارة إلى إحالتكم رقم

إشارة إلى مراجعة الموظف لديكم الموضح اسمه أعلاه للكشف

بشان طلب الكشف الطبي على الموضح اسمه أعلاه

علية تجدون بعاليه التقرير الصادر بشانة

اسم المستخدم :

هبة

مجمع الفيروز الطبي
التقارير الطبية