



تقرير بإجازة مرضية
SICK LEAVE REPORT

Patient Name: **حاجي محمد الصغير** : اسم المريض

Medical Record No.: **٢٠٢١٦٥** : رقم السجل الطبي

M F : الجنس

Nationality : **أرمني** : الجنسية

Date of Birth : : تاريخ الميلاد

Occupation : **مهندس** : المهنة

Place of Work : **شركة الرفعة** : جهة العمل

Date of Visit : **١٠ / ١ / ٢٠٢١ م** : تاريخ المراجعة

Adm Date : : تاريخ الدخول

Discharge Date : : تاريخ الخروج

التوصيات

Following medical examination, it is recommended

Sick leave for Day(s) : **يوماً واحداً** (كتابة) **٢**

Starting From To : **١٠ / ١ / ٢٠٢١ م** : ورقماً () يوم / أيام اعتباراً من إلى

Follow up before end of sick leave : **مراجعة الطبيب المعالج قبل انتهاء إجازته.**

Referral to Medical Committee for following reasons: **إحالته الى الهيئة الطبية العامة لأحد الأسباب التالية:**

Approval of sick leave. : **اعتماد التقرير الطبي.**

Cannot be treated at this facility. : **من غير الممكن علاجه بالجمع.**

Permanent or Partial disability : **حالته تدل على عجزه الصحي عن العمل بصورة جزئية أو قطعية.**

Others: : **أخرى**

Treating Physician Name : : اسم الطبيب المعالج

Signature : Badge No. : : التوقيع : **محمد الصغير**

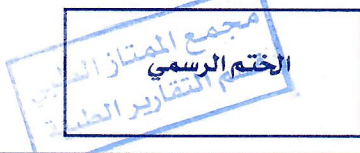
Physician Name : : اسم الطبيب

Signature : : التوقيع

Approval by the Doctor of : : تصديق مدير

Name : : الاسم

Signature : Date : : التوقيع : **محمد الصغير** : التاريخ : **١٠ / ١ / ٢٠٢١ م**



الرقم:
التاريخ: / /

سعادة /
إشارة إلى إحالتكم رقم وتاريخ
بشأن طلب الكشف الطبي على الموظع اسمه أعلاه

إشارة الى مراجعة الموظف لديكم الموظع اسمه أعلاه للكشف عليه

تجدون بعاليه التقرير الصادر بشأنه

مدير : **محمد الصغير**

اسمه : **محمد الصغير**

التوقيع : **محمد الصغير**

التاريخ : **١٠ / ١ / ٢٠٢١ م**