

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/Cik/Puan MUHAMMAD SYAFI'IE BIN MOHAMMAD CIC NO 891123-01-6339) dari Kementerian/Jabatan yang berkenaan

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama 1 (satu) hari daripada 18/7/22 hingga -
(b) Boleh bertugas semula pada
(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada

[Potong (b) atau (c) mengikut mana yang tidak berkenaan]

18/7/22

Tarikh

[Signature]

(Tandatangan) Pegawai Perubatan

KLINIK KESIHATAN LBJ

JALAN KLINIK, KG LBJ

71760 BANDAR ENSTEK

TEL: 06-791 4282

Klinik/Hospital

(Cop Rasmi)

DR ALIAH NABILA BINTI RAMAN ARIF

PEGAWAI PERUBATAN

MMC NO 93192

KLINIK KESIHATAN LBJ