



MY DENTAL CARE SHAH ALAM  
 F-1-38 & F-2-38 JALAN IKTISAS 14/1  
 VISTA ALAM SEKSYEN 14 SHAH ALAM  
 40000 SELANGOR

TEL : 03-55242425

Print Date : 15/05/2020

Print Time : 10:58

## SURAT AKUAN SAKIT

No.Siri : M2020000172

Tarikh : 15/05/2020

Adalah dengan ini saya mengesahkan telah memeriksa

En./Pn./Cik. **NUR FARHANA BINTI OTHMAN** No.KP /Passport **880108565010**

dari .....

Beliau tidak dapat menjalankan tugas seperti biasa

dari **15/05/2020** hingga **15/05/2020** selama **Satu** hari.  
 (dalam perkataan)

Catata

\*Tidak sah di Mahkamah Undang-Undang

**KLINIK PAKAR PERGIGIAN KANAK-KANAK  
 MY KIDS DENTAL CARE**

No. F-1-38 Vista Alam  
 Seksyen 14, 40000 Shah Alam  
 Selangor, Malaysia  
 Tel: +603-55242425  
 Email: mykids@mydental.com.my

(DR LUQMAN HAKIM)



## KLINIK NIK ISAHAK

2A, Jalan Pinggiran USJ 1/8, 47600 Subang Jaya, Selangor D. E.

Tel: 03-5103-1694 Fax: 03-5103-1694 **03-58923669**

### SURAT PENGAKUAN SAKIT / MEDICAL CERTIFICATE

Tarikh: **21/7/2020**  
 Date

Dengan ini diakui bahawa saya telah memeriksa.....

No. **2933**

*This is to certify that I have examined*

Tuan/Puan **NUR FARHANA BINTI OTHMAN (880108-56-5010)**  
 Mr./Mrs./Miss

Daripada **YANG BERKEMAN**  
 of

dan mendapati beliau tidak boleh bertugas/bersekolah selama **dua (2) 21/7 - 22/7/2020** hari.  
*and find that he/she will be unfit for work/school for* days.

Beliau boleh bertugas/bersekolah semula pada **23/7/2020**  
*He/She may resume work/school on*

Dia dikehendaki hadir lagi pada .....  
*He/She should report again on*

Kenyataan **CONJUNCTIVITIS**  
 Remarks

**NUR IZATI YANI**  
 Pegawai Perubatan  
 No. MMC 54251  
 Tandatangan Doktor / Doctor's Signature

**KLINIK NIK ISAHAK**  
 2A, JALAN PINGGIRAN USJ 1/8,  
 47600 UEP SUBANG JAYA,  
 SELANGOR D. E.