

SIJIL CUTI SAKIT

SB00984577

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah
memeriksa Encik/Cik/Puan ROSE AZREE NANA
BINTI ROSE (930123-02-5322)
dari Kementerian/Jabatan YANG BEKERJAAN

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya
dengan sempurna selama 3 (TIGA) hari
daripada 23/4/19 hingga 25/4/19
- (b) Boleh bertugas semula pada.....
- (c) Beliau dikehendaki datang semula untuk
pemeriksaan pada

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



(Tandatangan)
Pegawai Perubatan

Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

Nama
(Huruf Besar)