

# KLINIK PUTRA



KLINIK PUTRA (CAWANGAN BERTAM PUTRA)  
GROUND FLOOR 16, PERSIARAN SEKSYEN 4/8  
BANDAR PUTRA BERTAM  
13200 KEPALA BATAS

N<sup>o</sup> 96895

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah  
memeriksa ROSE ROSENAA BINTI ROS LEE

No. KIP: 920123-00-5822

dari .....  
pada 24/05/2022 dan mendapati:-

- (a) Beliau boleh menjalankan tugas biasa.
- (b) Beliau boleh menjalankan tugas terhad pada /  
daripada ..... hingga
- (c) Beliau tidak sihat untuk menjalankan tugasnya  
selama ..... hari  
dengan sempurna pada / daripada 24/05/2022  
hingga ..... selama 84/4/0 hari
- (d) Beliau dikehendaki datang semula untuk  
pemeriksaan pada .....

DR. MOHAMED FAZILAH B. BIN ARIFFIN

Tandatangan Doktor

(HENGAMUKA PERUBATAN)

KLINIK PUTRA (CAWANGAN BERTAM PUTRA)  
GROUND FLOOR 16, PERSIARAN SEKSYEN 4/8

Catatan: Sila rujuk Peraturan 14, Peraturan 24A, Peraturan - Peraturan  
Perubatan 1974, Aktia Perubatan 1971 untuk Perakuan Tidak Sihat  
Untuk Hadir di Mahkamah

24/05/2022  
Tarikh