

SIJIL CUTI SAKIT

SB01054084

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah
memeriksa Encik/Cik/Puan... NUR AZLINA BINTI
RASDI (IC: 960314016282)
dari Kementerian/Jabatan... YANG BERKENAAN

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama... 1 (SATU) hari
daripada 29/9/20 hingga
- (b) Boleh bertugas semula pada.....
- (c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada

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

29/9/2020

Tarikh

(Tandatangan)

KLINIK DERMATOLOGI HOSPITAL SUNGAI BULOH
Pegawai Perubatan

Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

DR. SAW TEIK CHEE (52296)
Pegawai Perubatan
Jabatan Dermata Nama
Hospital (Hulu Besar)