

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/Cik/Puan MUHAMMAD SHAHLIK BIN MOHAMAD SHAM (030106100489) dari Kementerian/Jabatan YANG BERKELAKSI

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama 7/10/24 (3) hari daripada 15/10/24 hingga 17/10/24
(b) Boleh bertugas semula pada
(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada

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

15/10/24

Tarikh

DR. SAFUAN SUFAAT BIN SUHAKSI
NO. PENDAFTARAN PENUH 97402
PEGAWAI PERUBATAN UT-13
JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA
HOSPITAL CYBERJAYA, SELANGOR

(Tandatangan)

Pegawai Perubatan



Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

Nama
(Huruf Besar)