

**SIJIL CUTI SAKIT**

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/Cik/Puan ..... NUR Aisyah BINTI MOHD RAIS (98053145820) .....

dari Kementerian/Jabatan..... Yang berkenaan.....

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama ..... 1 (satu) hari daripada ..... 19/3/24 ..... hingga ..... —
- (b) Boleh bertugas semula pada .....
- (c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada .....

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

19/3/24

Tarikh

(Tandatangan)

Pegawai Perubatan

DR. CHEW JIA XIN

(MMC : 81888)

Pegawai Perubatan  
Hospital Sultan Nazrin Shah, Serdang

(Huruf Besar)

Klinik/Hospital  
(Cop Rasmi)