(Perubatan 9 — Pin. 15/93)

AZ 664371

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa ~~Encik~~/Cik/~~Puan~~ NURAISYAH BINTI MOHD RAIS (IC: 980531145820) dari Kementerian/Jabatan YANG BERKENAAN

dan mendapati yang beliau:

(a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama SATU (1) hari daripada 20/5/2024 hingga 20/5/2024

(b) Boleh bertugas semula pada —

(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada —

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

20/5/2024
Tarikh

DR AUDI ADIBAH BT. ABD RAHMAN
PEGAWAI PERUBATAN UD43
MMC(S) 10042
HOSP SULTAN IDRIS SHAH

(Tandatangan)
Pegawai Perubatan

Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

Nama
(Huruf Besar)

WJF23/0079—PNMB., K.L.