

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah
memeriksa Encik/Cik/Puan NOR ANNA SYAKIRA
BINTI AHMAD SARI

dari Kementerian/Jabatan YANG BERKEMERAN
1/c 980331-01-6434

dan mendapati yang beliau:

(a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya
dengan sempurna selama 14 (EMPAT BELAS) hari
daripada 5/5/23 hingga 18/5/23.

(b) Boleh bertugas semula pada -

(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk
pemeriksaan pada -

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

5/5/2023

Tarikh



Klinik Pakar Perubatan
(Cop Rasmi)

DR. NOR ARISAH BINTI MISNAN
MMC 44324/NSR 133303
Pakar Perubatan
Jabatan Perubatan (Makanan)
Hospital Sungai Buloh
Pegawai Perubatan

Nama

(Huruf Besar)