

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/Cik/Puan... AINA NAZIHAN...

BT EAOOY MASNI

dari Kementerian/Jabatan... (990324-14-5392)

dan mendapati yang beliau:

(a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama... (1 JAWA)... hari daripada 11/10/24 hingga...

(b) Boleh bertugas semula pada.....

(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada.....

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

11/10/24

J



Klinik Hospital (Cop Rasmi)

(Tandatangan) Pegawai Perubatan DR SARAH BINTI SHAMSHUDDI Pegawai Perubatan UD52 MPM/51677 Klinik Kesihatan Sg Buloh Nama (Huruf Besar)