

# PUSAT RAWATAN IKHWAN SDN. BHD.

(No. Pendaftaran: 231002-04636-11)

Lot 2109, Batu 6, Pekan Meru, 41050 Klang, Selangor Darul Ehsan. Tel/Fax: 03-3392 4125

## SIJIL CUTI SAKIT

No. 110779

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa En/Cik/Puan

*Norlaili bt Sulaiman*

No. kad pengenalan *881120065304*

dari *Yang Berkenaan*

dan mendapati beliau:-

(a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama

*1 (satu)*

..... hari daripada *14.4.2021* hingga .....

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

(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada

.....

*14.4.2021*

Tarikh

DR FATHI BIN SAJARI

MBBCH (D) & FAF

KP 570502-10-024

Perakuan Pendaftaran Perub No: 24383

National Specialist Register No: 125193.....

Tandatangan Doktor