

SIJIL CUTI SAKIT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/Cik/Puan... FARHILIZ... RAHMAN...
BIN ROSLAN 950811-03-5127

dari Kementerian/Jabatan... PANG BERKENAAN

dan mendapati yang beliau:

- (a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya dengan sempurna selama... 1... hari daripada 15/2/2022 hingga...
- (b) Boleh bertugas semula pada.....
- (c) Beliau dikehendaki datang semula untuk pemeriksaan pada

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

15/2/2022
Tarikh

DR. AZLIZA BINTI AZHAN
Pegawai Perubatan
No. Pendaftaran (MBSK) 92266
MBBS (UNIKL) Perubatan

Klinik Kesihatan Seri Kembangan
Jalan Sungai Seri Kembangan

Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

Nama
(Huruf Besar)