

Al Hakami Medical Group

License No. 92/12/11/119/73
Ahad Al-Massarra - Main Street - Tel: 017 3193200 - Fax: 017 3193202
Jazan, King Fahad Str. Tel: 017 3233333 - Fax: 017 3224432
Abu Arish - Prince Sultan Str. - Tel: 017 3243333 - Fax: 017 3161000



alhakami_clinic@yahoo.com

مجموعة الحكي الطبية

ترخيص رقم ٩٢/١٢/١١/١١٩/٧٣
أحد المسارحة - الشارع العام - ت: ٠١٧ ٣١٩٣٢٠٠ - ف: ٠١٧ ٣١٩٣٢٠٢
جيزان - شارع الملك فهد - ت: ٠١٧ ٣٢٣٣٣٣٣ - ف: ٠١٧ ٣٢٢٤٤٣٣
ابو عريش - شارع الأمير سلطان - ت: ٠١٧ ٣٢٤٣٣٣٣ - ف: ٠١٧ ٣١٦١٠٠٠

المسلسل Ser

14564

تقرير أجازة مرضية Sick Leave Report

Patient Name	FARES MATAEN HUSSAIN	فارس مطاعن حسين خرمي	إسم المريض
Medical Record No	19030500		رقم السجل الطبي
SEX	Male		الجنس
Nationality	SAUDI		الجنسية
Date OF BIRTH	17/11/97		تاريخ الميلاد
OCCUPATION			المهنة
PLACE OF WORK	شركة المياه الوطنية		جهة العمل
Date of Visit	17/11/22		تاريخ الزيارة
Adm. Date			تاريخ الدخول
Discharge Date			تاريخ الخروج

Recommendations

Following medical examination , it is recommended

Sick leave for 1

From Date 17/11/22

Follow up befor end of sick leave

Referral to Medical Committee

For Following Reasons

Approval of sick leave

Cannot be treat at this facility

Permagndct or partial disability

Attendance Letter

Diagnosis

ACUTE UPPER RTI



يوم واحد فقط

1

To Date 17/11/22

مراجعة الطبيب المعالج قبل إنتهاء أجازته

إحالتة للجنة الطبية العامة لأحد الأسباب



إعتماد التقرير الطبي

من غير الممكن علاجه في المستشفى

حالتة تدل علي عجزه عن العمل بصورة جزئية او قطعية

خطاب حضور

التشخيص

Treating Physician Name

DR SALMA KABBASHI

Signature

Badge No

Dr/Ahmed Hammam

Aproval by director of

Name

Signature

Date

الرقم

التاريخ

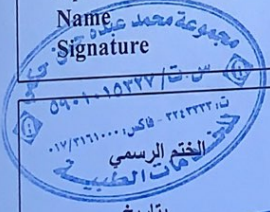
إسم الطبيب المعالج

التوقيع

تصديق مدير

الإسم

التوقيع



المحترم

بتاريخ

تجدون بعاليه التقرير الصادر بشأنه

بشأن الكشف الطبي على الموضح اسمه أعلاه

Dr/Ahmed Hammam

Dr/Ahmed

الطبيب المعالج

المدير الطبي

بتاريخ

التوقيع

Handwritten signature and date.