



## إجازة مرضية

Patient Name :	العنود سعود عبدالعزيز الذياب	إسم المريض :
Medical Record No :	453800	رقم السجل الطبي :
Gender :	أنثى	النوع :
Nationality :	السعودية	الجنسية :
Date of Birth :	04/09/1997	تاريخ الميلاد :
Occupation :		المهنة :
Place of Work :		جهة العمل :

## التوصيات

بالكشف على المريض تبين أنه يعاني من :

2

2

منحه إجازة مرضية لمدة

Starting From	from	1445/06/26	To	1445/06/27	1445/06/27	إلى	1445/06/26	من
Starting From	from	2024/01/08	To	2024/01/09	2024/01/09	إلى	2024/01/08	من

Follow up before end of sick leave	التقارير الطبية	مرجعة الطبيب المعالج قبل انتهاء إجازته
Physician Name	Medical Officer	اسم الطبيب :
Signature :	د/ دولت علي هلال	التوقيع :
Manager :	.....	المدير :
Name :	.....	الاسم :
	.....	التوقيع :
	..... التاريخ :	

المحترم

سعادة /

## وتاریخه

إشارة إلى إحالتكم رقم

إشارة إلى مراجعة الموظف لديكم الموضح اسمه أعلاه للكشف

بشأن طلب الكشف الطبي على الموضح اسمه أعلاه عليه تجدون بعاليه التقرير الصادر بشأنه

4097

هذا المستند تم طباعته من داخل نظام المركز وإي رغبة في التحقق من صحته الرجاء الدخول على الموقع الإلكتروني وإدخال رقم باركود المستند علما بأن أي كشط أو تعديل في المستند يلغي مضمونه