

SIJIL CUTI SAKIT

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

NORNABILAH BINTI
HASNUL HADI (000504101498)

dari Kementerian/Jabatan.....

YANG BERKENAAN

dan mendapati yang beliau:

(a) Tidak sihat untuk menjalankan tugasnya
dengan sempurna selama..... hari
daripada hingga

04A(2)

24/4/24

25/4/24

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

(c) Beliau dikehendaki datang semula untuk
pemeriksaan pada

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

24/4/2024

Tarikh



Klinik/Hospital
(Cop Rasmi)

(Tandatangan)

Pegawai Perubatan

DR M YUVENESHWARI MARIAPPAN

(No. Daftar: MPM 99057).....

Pegawai Perubatan UD10

Klinik Kesihatan WP Putrajaya

(Huruf Besar)