

SURAT PENGAKUAN SAKIT
SICK CERTIFICATE

249240

KLINIK MEDIVIRON
SUPREME MEDICARE SDN BHD (907977-H)
66 & 68, Jalan Puteri 5/1, Bandar Puteri,
47100 Puchong, Selangor, Malaysia.
Tel / Fax : +603-5889 3639
H/P : +6016-311 0933
Email : klinikmedivironbpp@gmail.com

Saya telah memeriksa Tuan/ Puan/ Cik **yap sek moy**

dan pada pendapat saya Tuan / Puan / Cik ini tidak sihat untuk
and in my opinion he / she/ is not well enough to

berkerja / bersekolah selama **1 (one day)** hari mulai pada **13/07/22** hingga **13/07/22**
work / attend school for a period of days beginning from to

jenis Penyakit **UPTI**

Diagnosis (upon request of patient only)

TIDAK SAH UNTUK KEHADIRAN MAHKAMAH
Not valid for Court Cases

Tarikh **13/07/22**
Date

DR. SIAH MENG HOH
MB.BS (U.W.N) (MMA No. 37653)
KLINIK MEDIVIRON
66 & 68, Jalan Puteri 5/1, Bandar Puteri,
47100 Puchong, Selangor.
Tel / Fax : +603-5889 3639
KLINIK MEDIVIRON