

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD20222202814	رقم التقرير
National ID/Iqama	2482356421	رقم الهوية/الإقامة
Phone No.	539327544	رقم الجوال
DOB	11/20/1997	تاريخ الميلاد
Email		البريد الإلكتروني
Full Name	زيشان راز محمد رضا ZEESHAN RAZA RAZ MUHAMMMAD	الاسم بالكامل
Test Result	Fit	نتيجة الفحص
Test Date	6/3/2022	تاريخ الفحص
Medical Center Name	Alshifa Medical Center شركة مجمع شفاء البوادي للخدمات الطبية	اسم المؤسسة الطبية



أحد المؤسسات المرخصة من وزارة الصحة السعودية *

*Accredited by Saudi Ministry of Health

قم بمسح الباركود للتحقق من التقرير
إلكترونيًاتأكد من مطابقة البيانات في هذا التقرير
بمعلومات الهوية الوطنية أو الإقامةScan the QR code to
electronically check the reportMake sure the data on this report
matches the ones in the National ID
or Iqama