

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD20225468369	رقم التقرير
National ID/Iqama	2276144462	رقم الهوية/الإقامة
Phone No.	547728662	رقم الجوال
DOB	1/1/1987	تاريخ الميلاد
Email		البريد الإلكتروني
Full Name	BASHEER MOHAMMED SALEH ALDHAIFANI	الاسم بالكامل بشير محمد صالح الذيفاني
Test Result	Fit	نتيجة الفحص لائق
Test Date	12/25/2022	تاريخ الفحص
Medical Center Name	AL Saleem Medical Center	اسم المؤسسة الطبية مجمع مركز السليم الطبي



أحد المؤسسات المرخصة من وزارة الصحة السعودية *

*Accredited by Saudi Ministry of Health

قم بمسح الباركود للتحقق من التقرير
إلكترونيًا

تأكد من مطابقة البيانات في هذا التقرير
بمعلومات الهوية الوطنية أو الإقامة



Scan the QR code to
electronically check the report

Make sure the data on this report
matches the ones in the National ID
or Iqama