

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD20236654093	رقم التقرير
National ID/Iqama	2420808640	رقم الهوية/الإقامة
Phone No.	546970002	رقم الجوال
DOB	9/25/1989	تاريخ الميلاد
Email		البريد الإلكتروني
Full Name	MOHAMED ZIN FATHI YOUSSEF	محمد زين فتحي يوسف الاسم بالكامل
Test Result	Fit	لائق
Test Date	1/3/2023	تاريخ الفحص
Medical Center Name	AL Saleem Medical Center	مجمع مركز السليم الطبي اسم المؤسسة الطبية

وزارة الصحة
Ministry of Health

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