

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD23018008885	رقم التقرير
National ID/Iqama	2328376310	رقم الهوية/الإقامة
Phone No.	534703069	رقم الجوال
DOB	10/17/1997	تاريخ الميلاد
Email		البريد الإلكتروني
Full Name	WAIL ABDULLAH MOHSEN ALGAILANI	والد عبد الله محسن الجيلاني
Test Result	Fit	لائق
Test Date	3/20/2023	نتيجة الفحص
Medical Center Name	AL Saleem Medical Center	تاريخ الفحص
	مجمع مركز السليم الطبي	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