

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

| | | |
|---------------------|--|--------------------|
| Report Number | PFD23028700200 | رقم التقرير |
| National ID/Iqama | 2174408878 | رقم الهوية/الإقامة |
| Phone No. | 564365428 | رقم الجوال |
| DOB | 1/1/1975 | تاريخ الميلاد |
| Email | | البريد الإلكتروني |
| Full Name | MOHAMMED RASHID GORSI محمد راشيد غورسي | الاسم بالكامل |
| Test Result | Fit لائق | نتيجة الفحص |
| Test Date | 2/15/2023 | 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
إلكترونياًتأكد 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