

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD23064880150	رقم التقرير	
National ID/Iqama	2336230327	رقم الهوية/الإقامة	
Phone No.	502701440	رقم الجوال	
DOB	5/27/1987	تاريخ الميلاد	
Email		البريد الإلكتروني	
Full Name	RASHEED KALLAKKAN THODIKA MOIDEEN	رشييد كاللاكان ثودিকা محي الدين	الاسم بالكامل
Test Result	Fit	لائق	نتيجة الفحص
Test Date	4/10/2023		تاريخ الفحص
Medical Center Name	RIYADH Medical complex	مجمع الرياض 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