EINAYAT ULHAWRA POLYCLINIC

Enaya.polyclinic@gmail.com

C.R: 4701001603



مجمع عنايةالحوراء الطبي العام

أملج - حي الضويحي - الكورنيش - شارع الملك عبدالله

ماتف 0143822228 فاكس 0143822228

الختم:

Andel gam Outorza.

stamp:

تقرير طبي

Medical Report

| Date: | 19/04/2025 | 18:30:49 | الوقت : | To: To w | hom it May concern - من يهمه الأمر | إلى : |
|--------------|----------------|------------|-------------|----------------|------------------------------------|--------------|
| Patient ID: | 70 | 971 | رقم الملف : | Patient Name : | عبدالغني وحزى | اسم المريض: |
| Nationality: | Moroccan مغربي | | الجنسية: | Identity No. : | 2597376207 | رقم الهوية: |
| Birthday: | 26/01/1997 | 1417/09/17 | الميلاد : | Report No. : | 7349 | رقم التقرير: |

| summary of the patient's condi | tion | ملخص حالة المريض | | |
|--------------------------------|----------------------------|---|-----------------|--|
| | | | | |
| | medical rest today | | | |
| The matient mode to | | المريض يحتاج إلى | 100 p 10 | |
| The patient needs to | | اسريس يعدن إلى | <u></u> | |
| | | | | |
| Doctor name : | د.م <mark>حسن</mark> الحاج | | الطبيب المعالج: | |
| Signature : | | - * · · · · · · · · · · · · · · · · · · | التوقيع : | |
| Medical Director : | د. حسين العسال | | المدير الطبي : | |
| Signature: | | | التوقيع : | |