

شهادة مرافق مريض / شهادة إثبات حضور

PATIENT / ATTENDANT CERTIFICATE

Date/ التاريخ : 13/2/2022

Patient Name/ اسم المريض : Ali Mohammed Rashid Al 'abri MRNo/ رقم المستشفى : 01382486

Clinic/ العيادة : Surgery 3 Admitted Ward/ منوم بالقسم :

Time from / من وقت الحضور من : 09:30

Time to / إلى وقت الحضور إلى : 13:00

Date From/ من تاريخ : 13/02/2022

Date To / إلى تاريخ : 13/02/2022

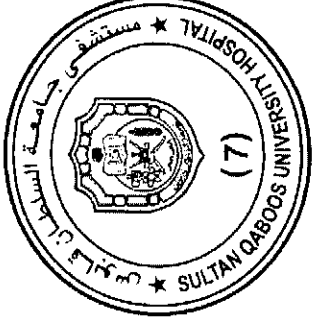
Attendant or present Name/ المرافق أو الحاضر : Nasser Ali Mohammed Al Abri

Relationship/ القرابة : Son

اسم و توقيع مسؤول/ة الممرضين
Name and Signature :

Manja Thomas

SQUH Stamp



Electronic Stamp

ختم المستشفى إلكتروني
SQUH Stamp