



H.C. No.: الرقم الصحي: **HC08967448** البطاقة الصحية Health Card

Name: **ALIFA NAURA FAIZ**

الإسم: **الفه فيض**

Date of Birth: **17/5/2020**

تاريخ الميلاد:

Nationality: **Indonesian**

الجنسية: **اندونيسية**

ID No: **32036000146**

الرقم الشخصي:

IF YOU FIND THIS CARD, PLEASE RETURN TO THE SECURITY DEPARTMENT OF HAMAD MEDICAL CORPORATION
إذا وجدت هذه البطاقة الرجاء إعادتها إلى قسم الأمن في مؤسسة حمد الطبية



IMPORTANT MEDICAL DATA الأعراس المرضية الأساسية

- CAD
- EPILEPSY
- HYPERTENSION
- DIABETES MELLITUS
- COAGULATION DISORDER
- RENAL FAILURE
- ASTHMA & COPD
- DRUGS ALLERGY
- IMUNOSUPPRESSED

BLOOD GROUP: HEALTH CENTER: **78**

تاريخ الإصدار
19/8/2024

PHC :
Location : **2073RWN**