

**مؤسسة حمد الطبية**
Hamad Medical Corporation
صحة - تعليم - بحوث
HEALTH - EDUCATION - RESEARCH



H.C. No. : **HC05097865** الرقم الصحي: **البطاقة الصحية**
Health Card

Name: **LAAVANYA SINGH** الإسم: **لي سينغ**
Date of Birth: **6/11/2014** تاريخ الميلاد:
Nationality: **Indian** الجنسية: **هندية**
ID No: **31435605710** 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 الأعراض المرضية الأساسية

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

BLOOD GROUP: HEALTH CENTRE: **75**

تاريخ الإصدار: **17/1/2018** PHC :
Location : **29639NHN**