



H.C. No.: الرقم الصحي: **HC05980004** البطاقة الصحية Health Card

Name: **MITHRAN SARGUNAM** الإسم: **ميثران سارونجم**
Date of Birth: **29/12/2017** تاريخ الميلاد:
Nationality: **Indian** الجنسية: **هندي**
ID No: **31735604363** الرقم الشخصي:

IF YOU FIND THIS CARD, PLEASE RETURN TO THE SECURITY DEPARTMENT OF HAMAD MEDICAL CORPORATION
حمد الطبية



HC NUMBER: **HC05980004**
NAME : **MITHRAN SARGUNAM**
NATIONALITY : **Indian**
DOB : **29/12/2017**
GENDER : **Male**
HC Expiry : **29/12/2020**

تاريخ الإصدار
29/12/2019

PHC :
Location : **56821KRN**