صحة
منصة الخدمات الصحية

المملكة العربية السعودية

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD2604454429		**رقم التقرير**
National ID/Iqama	2535361261		**رقم الهوية/الاقامة**
Phone No.	530478341		**رقم الجوال**
DOB	3/1/1989		**تاريخ الميلاد**
Email			**البريد الألكتروني**
Full Name	BANDAR LUTF ALI ALAMRANI	بندر لطف علي العمراني	**الاسم بالكامل**
Test Result	**Fit**	**لائق**	**نتيجة الفحص**
Test Date	2/2/2026		**تاريخ الفحص**
Medical Center Name	Dar ALShefa Hospital	مستشفى دار الشفاء الدمام	**اسم المؤسسة الطبية**

وزارة الصحة
Ministry of Health

أحدالمؤسسات المرخصة من وزارة الصحة السعودية *

*Accredited by Saudi Ministry of Health

قم بمسح الباركود للتحقق من التقرير الكترونيا

تاكد من مطابقة البيانات في هذا التقرير بمعلومات الهوية الوطنيةاو الإقامة.

Scan the QR code to electronically check the report

Make sure the data on this report matches the ones in the National ID or Iqama