

KBS MASTERS GAMES 2024 - MEMANAH

BORANG PEMERIKSAAN KESIHATAN

Nama :

No. Kad Pengenalan :

PENGAKUAN KESIHATAN DIRI

*Tandakan (/) dalam kotak berkenaan.

Adakah anda pernah menerima rawatan untuk penyakit berkenaan :

Bil	Penyakit	Ya	Tidak	Catatan
1	Asma / Asthma			
2	Penyakit Jantung / Heart Illness			
3	Darah tinggi / High blood Pressure			
4	Diabitis / Diabetes			
5	Sawan / Fit			
6	Magrain / Handicapped			
7	Lain / Others : Nyatakan			

PENGAKUAN PESERTA

Saya mengesahkan bahawa keterangan di atas adalah benar.

Tandatangan Peserta : Tarikh :

PEMERIKSAAN OLEH PEGAWAI PERUBATAN

1. BP / PR : 2. SPO2 :

3. Jantung	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Abnormal
4. Paru-paru	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Abnormal
5. Abdomen	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Abnormal
6. Sistem muskuloskeletal	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Abnormal

Catatan :

Dengan ini saya mengesahkan bahawa peserta yang bernama seperti di atas:

	Tidak mempunyai sebarang penyakit, sihat dan dibenarkan mengambil bahagian dalam KBS Masters Games 2024 - Memanah.
	Mempunyai penyakit dan dibenarkan / tidak dibenarkan mengambil bahagian dalam KBS Masters Games 2024 - Memanah.

Nama Pegawai Perubatan		Cop dan Tandatangan
Tarikh		