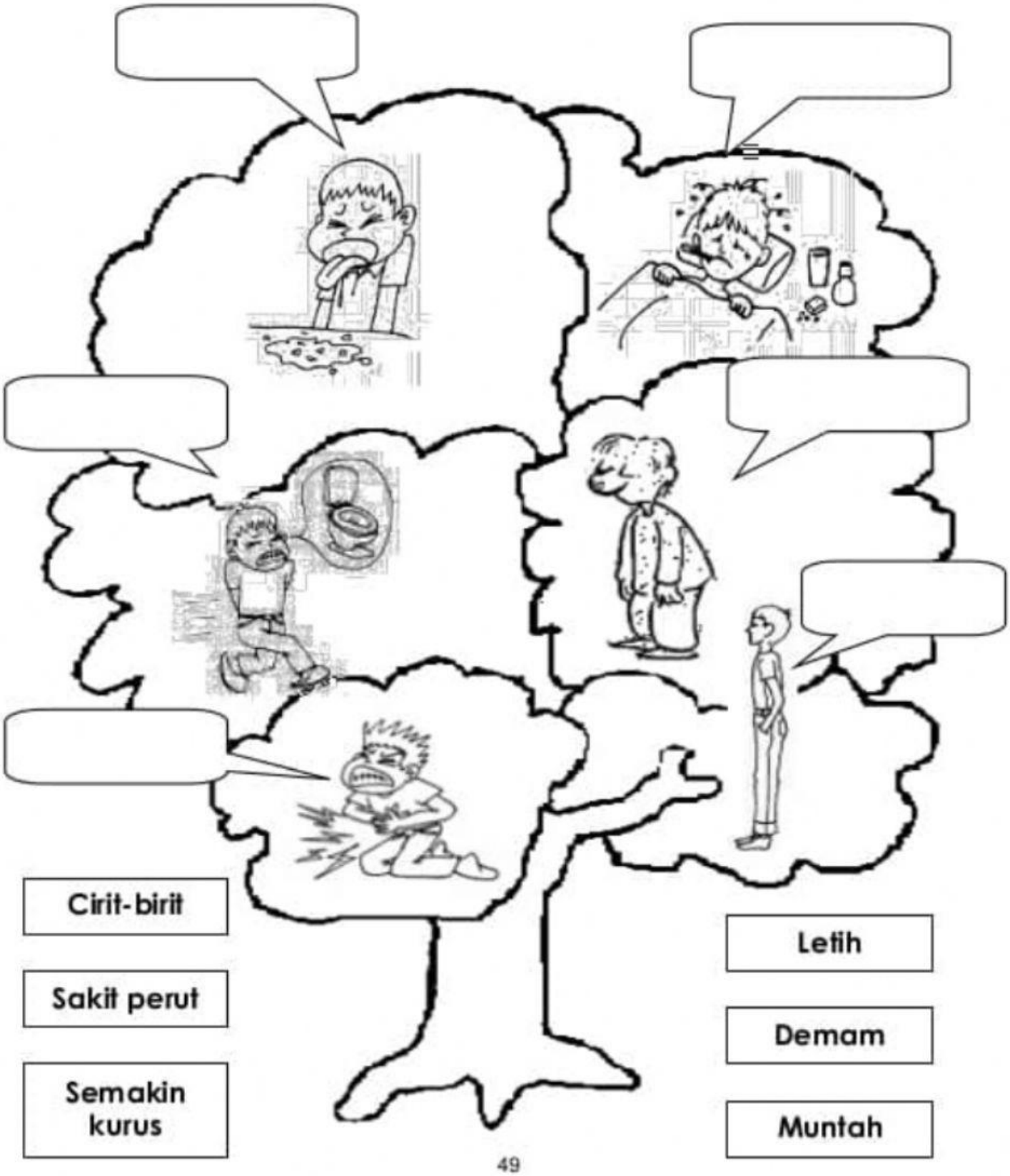
Lembaran Kerja 3

Nama : _____ Hari : _____

Tahun : _____ Tarikh : _____

Tuliskan kesan makan makanan yang tidak bersih.