



RUMAH SAKIT ANNA

Jl. Pekayon Raya No. 36, Bekasi Selatan
Telp. : (62-21) 8243 2211, Fax. : (62-21) 8241 9079

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Ny/Tn(Nd/An *) Rony Anastasya Umur : 27 tahun.
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan (*)
Alamat :

No. Rekam Medik : 0925645
Unit : IGD/Poliklinik/Ruang Perawatan

[☒] Memerlukan Istirahat selama 2 (dua) hari karena Sakit.
[☒] Memerlukan Cuti Hamil/Cuti Persalinan (Nifas) *) selama (.....) hari
HPHT : tanggal Taksiran Persalinan : tanggal

[☒] Saat ini sedang dirawat sejak tanggal
[☒] Dirawat selama (.....) terhitung tanggal s/d
tanggal dan diberikan istirahat selama (.....)
terhitung tanggal 20-5-16 s/d tanggal 21-5-16 setelah
dipulangkan.

Diagnosa : Rhinitis alergi
.....

Bekasi, 20 / 5 / 16

Saya Setuju / Tidak Setuju *)
bahwa Diagnosa saya diberitahukan
ke Kantor/PT/Sekolah/Asuransi, dll.

(.....) R. A. N. Y. ANASTASYA
Nama & Tanda Tangan Pasien

dr. WAN VIRZIA ZIZI
SIP. 440/01261/D/SDMKES
(.....) Nama & Tanda Tangan Dokter

Keterangan : *) Coret yang tidak perlu
[] Isi dengan tanda ✓