

SURAT KETERANGAN SAKIT

medical certificate for leave or extension of leave or commutation of leave / sick leave certificate

Yang bertanda tangan dibawah ini,
I, the authorize attendant

dr. Tri Sutowo, SpPD

Dokter
Doctor

~~Spesialis Penyakit Dalam~~
SIP : 440/450.1/D.SP/SDMKES

Menerangkan bahwa,
Hereby certify that

Nama
Name

Tn - Purbo . S

☒ P
M / F

Tanggal Lahir
Date of Birth

Umur : 54
Age

tahun / bulan / hari
year / month / day

Pekerjaan
Occupation

Tanah raso fuy hahs mola b 102 / 1

Alamat
Address

Telah berobat di Mitra Keluarga (has been treated due to his / her illness) pada tanggal (at):

Karena keadaan sakitnya yang bersangkutan diharapkan (because of his/her illness requires) :

☐ Di rawat (hospitalize) ☐ Istirahat (absence of duty) ☐ Bekerja ringan (restricted from heavy work)
☐ Tidak mengikuti olahraga (absence of physical exercise)

Selama
for a periode of

2 (dua)

hari / minggu, terhitung tanggal
day / week, from

24 / 7

s/d
till

25 / 7 '19

Catatan :
Note

18pm Hipertensi

Demikian untuk menjadi perhatian.
Thereby to be a notices.



**Mitra
Keluarga**
Bekasi Timur

Reboan 24-7-19
dr. Tri Sutowo, SpPD

~~Spesialis Penyakit Dalam~~
SIP : 440/450.1/D.SP/SDMKES

Hal 1 - 1

MIKA/F/MED/030

07.18/00

SURAT KETERANGAN SAKIT

medical certificate for leave or extension of leave or commutation of leave / sick leave certificate

Yang bertanda tangan dibawah ini,
I, the authorize attendant

Dokter : dr. Wism
Doctor

Menerangkan bahwa,
Hereby certify that

Nama : M. Purba Sutjahyo L / P
Name : M / F
Tanggal Lahir : 14-03-1965 Umur : 54 tahun / bulan / hari
Date of Birth : Age : year / month / day
Pekerjaan : Karyawan
Occupation
Alamat : Pasir Negeri Indah Blok D102 / 01
Address : Bekasi 17115

Telah berobat di Mitra Keluarga (has been treated due to his / her illness) pada tanggal (at):
24/7/19

Karena keadaan sakitnya yang bersangkutan diharapkan (because of his/her illness requires) :

☐ Di rawat (hospitalize) ☐ Istirahat (absence of duty) ☐ Bekerja ringan (restricted from heavy work) ☐ Tidak mengikuti olahraga (absence of physical exercise)

Selama : 3 hari / minggu, terhitung tanggal 30/7/19 s/d 1/8/19
for a periode of day / week, from till

Catatan : pasien di rawat tgl 24/7/19 s/d 30/7/19
Note

Demikian untuk menjadi perhatian.
Thereby to be a notices.

Bekasi 29-07-2019
 **Mitra
Keluarga**
(dr. Bekasi Wism)

SURAT KETERANGAN SAKIT

medical certificate for leave or extension of leave or commutation of leave / sick leave certificate

Yang bertanda tangan dibawah ini,
I, the authorize attendant

Dokter
Doctor

dr. Tri Sutowo, SpPDSpesialis Penyakit DalamP : 440/450.1/D.SP/SDMKES

Menerangkan bahwa,
Hereby certify that

Nama
Name

Lu-pur-o dzyngo

(L)P
M/F

Tanggal Lahir
Date of Birth

Umur : 51 tahun / bulan / hari
Age year / month / day

Pekerjaan
Occupation

Taman mangrove Indah Blok B 102/1

Alamat
Address

Telah berobat di Mitra Keluarga (has been treated due to his / her illness) pada tanggal (at):

Karena keadaan sakitnya yang bersangkutan diharapkan (because of his/her illness requires) :

☐ Di rawat (hospitalize) ☐ Istirahat (absence of duty) ☐ Bekerja ringan (restricted from heavy work) ☐ Tidak mengikuti olahraga (absence of physical exercise)

Selama 4 (empat) hari / minggu, terhitung tanggal 2/8 s/d 5/8/19
for a periode of day / week, from till

Catatan :
Note

past operasi
lymph node removal

Demikian untuk menjadi perhatian.
Thereby to be a notices.

Bekasi 01-8-19

(dr. Tri Sutowo, SpPD)
Spesialis Penyakit Dalam Hal. 1 - 1
P : 440/450.1/D.SP/SDMKES
07.18/00