



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN PASAR REBO
Jl. Raya Kalisari No. 1 Jakarta Timur Telp. (021) 8720053
Faksimile : 021-87711248 Website : www.puskesmaspasarrebo.com E-mail : puskesmaspasarrebo@yahoo.co.id



Kode Pos 13710

Jakarta, 30/3/2024

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Dokter : dr. Wahyu Agustyawan pada Puskesmas Re. Rebo
menerangkan bahwa :

Nama : R. Ewan

Umur : 42 Laki-laki / Perempuan

Pekerjaan : (foto)

Oleh karena sakit memerlukan istirahat selama hari
terhitung mulai dari tanggal 3/3/24 s/d tanggal

Dokter yang memeriksa,

DKI-251-190



dr. Wahyu Agustyawan
(dr. 1502173.05.1005.05.021.S.2/4-1.779.3/02021)

Cuti Khusus

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pernikahan Karyawan (3 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Melahirkan/Keguguran |
| <input type="checkbox"/> Istri : Melahirkan/Keguguran (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Duka Cita, mending : |
| <input type="checkbox"/> Pernikahan Anak Pekerja (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Suami/Isteri/Anak dari Pekerja |
| <input type="checkbox"/> Anak : Khitanan/Baptisan (2 Hari Kerja) | mendapat kecelakaan serius (1 Hari Kerja) |
| <input type="checkbox"/> Rumah Terkena Musibah (2 Hari Kerja) | <input type="checkbox"/> Cuti Haid (wajib melampirkan surat ket. dokter) |
- (wajib melampirkan surat ket. Rt/rw & foto)

Periode Ketidakhadiran	
Tanggal Awal : <u>4.3.24</u>	Tanggal Akhir : <u>4.3.24</u>
Jumlah Hari Kerja : <u>1 Hari</u>	

Pelimpahan tanggung jawab selama ketidakhadiran kepada :

.....