



SURAT KETERANGAN SAKIT
CERTIFICATE OF ILLNES

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :
I hereby state that :

Nama : Fredi Agmarcy

Umur : 41 Tahun
Age Year Old

Pekerjaan : Pegawai Swasta
Occupation

Alamat : Batu Ceper Timur no 5 Rt03/003
Address

Memerlukan cuti / istirahat selama 2 (dua) hari karena
Needs to have (das (s) sick leave / rest due to

☒ Sakit ☐ Melahirkan / Periksa Hamil
illnes delivery

Mulai tanggal 02-11-2020 Sampai dengan 03-11-2020
Starting from to

Surat keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.
This letter is for the use of specifed person only

Tangerang, 02-11-2020

Dr.  
Dr. Muhammad Syahid, SpB
Spesialis Penyakit Dalam
RSPP, IDP4-750/2019



**RUMAH SAKIT
SARI ASIH**

KARAWACI

Jl. Imam Bonjol No. 38

Karawaci - Kota Tangerang 15113

Telp. (021) 552 2794 (Hunting) Fax. (021) 552 5214

RM 10 F

SURAT KETERANGAN SAKIT
CERTIFICATE OF ILLNES

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

I hereby state that :

Nama : Fredi Asmara
Name

Umur : 41 Tahun
Age Year Old

Pekerjaan : Pegawai Swasta.
Occupation

Alamat : Batu Ceper Timur no. 5 Rt003/003
Address

Memerlukan cuti / istirahat selama 2 (..... dua) hari karena
Needs to have (.....) das (s) sick leave / rest due to

☒ Sakit
illnes

☐ Melahirkan / Periksa Hamil
delivery

Mulai tanggal 02-11-2020 Sampai dengan 03-11-2020
Starting from to

Surat keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.
This letter is for the use of specif.ed person only

Tangerang, 02 11 20 2020

Dr.
