



DINAS KESEHATAN DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA  
PUSKESMAS KEC. SETIABUDI

SURAT KETERANGAN DOKTER

Dokter yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : NY. Sonia Purba Laki-laki / Perempuan

Umur : 32 th

Pada tanggal 7/9/2023 sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan dari orang

Tersebut diatas dan ternyata hasilnya :



Perlu istirahat karena sakit selama

Sejak tanggal

7/9/2023

s/d

7/9/2023



Benar - benar berobat pada tanggal

Demikian untuk diketahui adanya.

Jakarta,

7/9/2023 20 23  
Dokter yang memeriksa

( [Signature] )