

SURAT KETERANGAN SAKIT

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan :



KLINIK UTAMA DUNIA SEHAT
MUARA KARANG

Nama : Max Li
Umur : 28 tahun

Bahwa ~~Bapak / Ibu / Saudara / anak~~ tersebut di atas dalam keadaan sakit. Sehubungan dengan hal tersebut dengan ini kami merekomendasikan agar diberikan ijin kepadanya untuk tidak masuk kerja / ~~sekolah~~ pada :

Hari Selasa tanggal 12-12-2023 s / d.
Hari Kamis tanggal 14-12-2023

Demikian Surat Keterangan Sakit ini kami berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Jakarta, tanggal 11-12-2023

Dr. Daniel S. Susanto

SIP: 1101.0175.1376/200403.121

(Dokter)



TZU CHI HOSPITAL

Tzu Chi Center, Jl. Pantai Indah Kapuk Boulevard, Jakarta Utara 14470
Call Center : 021 5095 0888 | IGD : 021 5095 0800 | www.tzuchihospital.co.id

SURAT KETERANGAN SAKIT ***MEDICAL CERTIFICATE FOR SICK LEAVE***

Berdasarkan hasil pemeriksaan, dengan ini menerangkan bahwa:
(Based on the physical examination, hereby certify that):

Nama Lengkap : Max Li
(Full Name)
URN : 0000024107
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 10/06/1995
(Place/Date of Birth)
Jenis Kelamin : Laki-laki
(Sex)

Dikarenakan sakit, memerlukan istirahat selama (due to his/her illness is unfit to work for):satu..... hari (days)

Dimulai dari tanggal (starting from):03/01/2024..... sampai
(until):-.....



(*drg. Delidani Sp. M.*)
Nama Dokter dan Tanda Tangan
Physician's Full Name & Signature