

dr. VERAWATY

SIP No : 5/2.28/31.73.01.1006/-1.779.3/e/2017

STR NO : 3121100316061980

Ruko Mutiara Taman Palem Blok B5 No. 26

Cengkareng Timur Jakarta Barat Telp. 087882892068

SURAT KETERANGAN

Bersama ini kami menerangkan bahwa,

Nama : *Tn. Jhon C Toop*

Umur : *43 th*

Pekerjaan : *Swasta*

Pada pemeriksaan hari ini kami temukan dalam keadaan *7/2* SAKIT dan memerlukan istirahat selama *2 (dua)* hari terhitung dari tanggal *7/2 8/2-19*s/d

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya dengan mengingat sumpah jabatan.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

7/2
Jakarta, 2018

dr. VERAWATY

SIP NO : 5/2.28/31.73.01.1006/-1.779.3/e/2017

STR NO : 3121100316061980

Ruko Mutiara Taman Palem Blok B5 No. 26

Cengkareng Timur - Jakarta Barat

Telp. 08129650008



RSUD CENGKARENG

Jl. Vreda Raya Bani Cengkareng Indah Cengkareng Timur Jakarta Barat 11730
Telp. (021) 54572314, Fax. (021) 5442593
Website: www.rsudcengkareng.com



SURAT KETERANGAN

Dokter yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Tn. Johnson
Umur : 43 th. L/P*)
Pekerjaan : Karyawan

- () memerlukan istirahat selama 732 (3) hari terhitung mulai
Tanggal 09/02/19 s/d tanggal 11/02/19 karena sakit/menjalani operasi*)
() Berdasarkan perhitungan kehamilannya, maka memerlukan cuti hamil, persalinan dan nifas sesuai dengan
peraturan yang berlaku selama () hari
terhitung mulai tanggal s/d tanggal
() berdasarkan tindakan operatif yang dialaminya memerlukan istirahat selama
terhitung mulai tanggal

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*) coret yang tidak perlu

Jakarta, 09/02/2019

Dokter yang merawat

dr. MELIANA, Sp. PD
SPEISIÄLIS PENYAKIT DALAM



RSUD CENGKARENG

Jl. Kamal Raya, Bumi Cengkareng Indah Cengkareng Timur Jakarta Barat 1730
Telp. (021) 5472374, Fax. (021) 5440353
Website: www.rsudcengkareng.com



SURAT KETERANGAN

Dokter yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan, bahwa :

Nama : Tn. Johnson
Umur : 43 th (LP*)
Pekerjaan : Karyawan

- () memerlukan istirahat selama 7 hr (.....) hari terhitung mulai
Tanggal 12/02/15 s/d tanggal 14/02/15 karena sakit/menjalani operasi*)
() Berdasarkan perhitungan kehamilannya, maka memerlukan cuti hamil, persalinan dan nifas sesuai dengan
peraturan yang berlaku selama (.....) hari
terhitung mulai tanggal s/d tanggal
() berdasarkan tindakan operatif yang dialaminya memerlukan istirahat selama
terhitung mulai tanggal

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*) coret yang tidak perlu

Jakarta, 12/02/2019

Dokter yang merawat

dr. MELIANA, Sp. PD
SPECIALIS PENYAKIT DALAM