

# KLINIK SALMA NISA

Perumahan Metland Transyogi, Ruko PTM I No. 12A - 15  
Cileungsi - Bogor Telp. 021-98286323

## SURAT KETERANGAN SAKIT CERTIFICATE OF ILLNESS

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

I hereby State that :

Nama

Name

Umur

Age

Pekerjaan

Occupation

Alamat

Address

Ny. Angie Ariessandy

Tahun

Years Old

Karyawan

Kp. Panangga 1/b

Memerlukan cuti / istirahat selama 1 (satu) hari karena

Needs to have ..... day (s) sick leave rest due to



sakit  
illness



melahirkan  
delivery

03/22

Mulai tanggal

Starting from

Sampai dengan

to

06

Surat keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagai-  
mana mestinya

This letter is for use of specified person only

Cileungsi, 03 - 06 - 22

Dr.