



**KLINIK PRATAMA
MUTIARA MEDIKA**

JL. RAYA HANKAM No. 2 JATI MURNI - BEKASI 17431
TELP. 021-84597550

SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT/SAKIT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : *Mutiara Sohib*
Umur : *30 th*
Pekerjaan : *Karyawan*
Alamat : *Kp. Nadin*
: *H 9/11*

Hasil pemeriksaan kesehatan yang namanya tersebut di atas, perlu mendapatkan istirahat selama (*3x0*) hari, dari tanggal *15 Sept 2020* s/d tanggal
Demikianlah surat ini kami buat, untuk dapat dipergunakan.

Bekasi, *16 Sept 2020*

Dokter yang memeriksa,

[Signature]
dr. YAYAT SUMAYA
440/1143/2011/DPN.PT...

Dokter



**KLINIK PRATAMA
MUTIARA MEDIKA**

JL. RAYA HANKAM No. 2 JATI MURNI - BEKASI 17431
TELP. 021-84597550

SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT/SAKIT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : *Ms. Yuliani Sohib*
Umur : *30 th*
Pekerjaan : *Karyawan*
Alamat : *Kp. Nadin*
:

Hasil pemeriksaan kesehatan yang namanya tersebut di atas, perlu mendapatkan istirahat selama (*3x0*) hari, dari tanggal *16/09* s/d tanggal
Demikianlah surat ini kami buat, untuk dapat dipergunakan.

Bekasi, *16/09 2020*

Dokter yang memeriksa,

[Signature]
dr. Fadli
SIP. 440/052.2/D/SDMKES

Dokter