



**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
PUSKESMAS KECAMATAN KEBON JERUK**

Jl. Raya Kebon Jeruk No. 2 Telp. 5309838, Fax. 5482367  
Jakarta Barat

Jakarta, 15-1-2019

Kec./Kel. : .....

**SURAT KETERANGAN SAKIT**

Yang bertanda tangan dibawah ini : *M. Dadi R.*

Dokter : .....

Menerangkan bahwa

Nama : *TM HARYATO* .....

Umur : *44 th* ..... Laki-laki / Perempuan

Pekerjaan : *K. HASTA* .....

Oleh karena sakit memerlukan istirahat selama : *1 (satu)* hari

terbilang mulai tanggal *15-1-2019* s/d tgl. ....

Demikian agar dapat dipergunakan menurut keperluannya.

