



Agusahidin Medical

KLINIK PRATAMA RAWAT INAP

"AGUSAHIDIN MEDICAL"

JL. Kencana I No. 9 Kalimulya

Cilodong - Depok

Telp.: 021 - 29502634

SURAT KETERANGAN SAKIT

CERTIFICATE OF ILLNESS

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

I here by state that :

Nama : NY. DINI AGUSTIA
Name

Umur : 33 Tahun
Age Year Old

Pekerjaan : Karyawan
Occupation

Alamat : Jl. Cendekia II RT 5/2
Address KP. Seras. Tutar Jaya Dph

Memerlukan cuti / istirahat selama 3 (Tiga) hari karena :

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

☒ Sakit
illness

Mulai tanggal 29/2/22
Starting from

Sampai dengan 2/3/22
to

Surat keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

This letter is for the use of specified person only

Depok, 29/2 20 22

dr. Taupan Ihsan Tuarita

446/0153/SIPdokter/DPMKSP/SIMPOK/II/2022

Dr.

