



RUMAH SAKIT AL-ISLAM BANDUNG

Jl. Soekarno Hatta No. 644 Bandung 40286
Telp. (022) 751 0583 s/d 88 (hunting)
Fax. (022) 7500 109

KETERANGAN SAKIT

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa

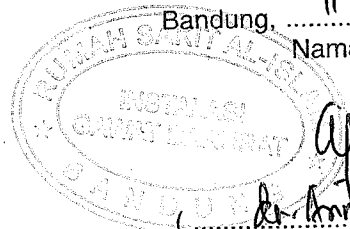
N A M A : Deyana Rahma Yustini
U M U R : 26 th
P E K E R J A A N : PNS

Oleh karena SAKIT, perlu diberikan ISTIRAHAT, selama
3 (tiga) hari.

Mulai tanggal 11/1/2023 S/d 13/1/2023

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya
dan untuk dipergunakan dengan semestinya.

Bandung, 11/1/2022
Nama Jelas


Dr. Annisa D.P.