

Siloam Hospitals

*Beleer Tun*

## KETERANGAN DOKTER MEDICAL LEAVE CERTIFICATE

Dengan ini menerangkan bahwa :

*This is to certify that :*

Nama : *Fauzan*

Name

Tanggal lahir : *25-07-1964* M.R. No. : *37203*

D.O.B

☒ Perlu istirahat dari *15-07-29* s/d *15-07-29*  
Sick Leave from to

☐ Dirawat di Rumah Sakit dari \_\_\_\_\_ s/d \_\_\_\_\_  
Is hospitalized from to

☐ Dapat bekerja normal dari \_\_\_\_\_  
Is fit for duty from

### CUTI HAMIL :

Pregnant Leave

☐ Sesuai peraturan yang berlaku selama .... bulan. Perhitungan perkiraan persalinan tanggal .....  
According to prevailing regulation as long as ..... months. Date of expected birth .....

☐ Memerlukan izin pada tanggal ..... untuk datang ke Siloam Hospitals  
Need leave permit on date ..... for coming to Siloam Hospitals.

*Beleer Tun* 20 29  
dr. Rezy Sesareza Prakarsa, SpS  
dr. Spesialis Saraf  
No. SIP : 440/2950/DS/DPM-PTSP.PPJJU/OL

Tanda tangan dan nama Dokter Pemeriksa  
Doctor's Signature and name

SHAMA 2206.04/1