



**KLINIK PRATAMA
KIMIA FARMA SUBANG**

NIK : 445.5.2/010/Dinkes/KRJ/II/2018
Jl. Otto Iskandardinata No. 199 Subang
Telp. (0260) 420272



SURAT KETERANGAN SAKIT

Diterangkan bahwa Tuan / Nyonya / ~~Nona~~ / ~~Anak~~ :

Salshabila Maulida.

Karena sakitnya perlu mendapat istirahat selama :

1 hari / ~~minggu~~ / ~~bulan~~.

Mulai tanggal : 29 - 08 - 2024 sampai dengan tanggal :

-

Demikian agar surat keterangan ini dapat dipergunakan
seperlunya.

Subang, 29 - 08 20 24.

