

RM 75

**HAL : PERMOHONAN CUTI RAWAT**

Kepada YTH :

Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP)

Di Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tanggal lahir :

Nomor RM :………………………………………………………………………………………………….

NIK :

Rungan perawatan :

Denan ini mengajikan permintaan cuti perawatan untuk :

Selama (……….) hari perawatan, terhitung mulai:

Tanggal / Bulan / Tahun : jam : WIB s/d

Tanggal / Bulan / Tahun : jam : WIB

**Selama menjalankan cuti segala resiko dan hal apa saja yang menyangkut kondisi kesehatan saya dan hal lainnya adalah menjadi tanggung jawab dan resiko saya secara pribadi.**

Demikianlah permintaan cuti perawatan ini saya buat untuk dapat dipertimbangkan sebagai mana mestinya.

, 20

Saksi Hormat Saya,

(…………………………………………..) (…………………………………………..)