



Unit : .....

## SURAT PENGANTAR RUJUKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Kepada Laboratorium :

No. :  
Tgl : 9-10-22

Bersama ini kami kirimkan pasien atas :

Nama : Dwi Santika.

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Diagnosa : Febus

Mohon agar dilakukan pemeriksaan laboratorium. Adapun pemeriksaan yang kami inginkan adalah sebagai berikut :

Test pemeriksaan

DL, Uriae.

Keterangan : .....

Dokter yang mengirim

KLINIK ANGGREK  
No. 1111 21088066

# KLINIK ANGGREK

## PRAKTEK DOKTER BERSAMA

Ruko Teluk Mas, Jl. Wijaya No. 20 C.7  
Jakarta Utara Telp. (021) 66605288

### SURAT ISTIRAHAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dokter Klinik

..... Dwi Guruhika

Menerangkan bahwa, .....

..... Satu (1)

..... hari

Perlu diberi istirahat karena sakit selama .....

..... 10 / 10 / 2022

Terhitung mulai tanggal .....

..... Jakarta, 10 / 10 / 2022



**KLINIK  
ANGGREK**

Unit Teluk Mas, Jl. Wijaya No. 20 C.7  
(021) 66605288

(.....)