

SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT
MEDICAL CERTIFICATE

No. 019825/BTC/KFD-SMT5/MC/X/2024



Yang bertanda tangan dibawah ini, dokter klinik kimia farma menerangkan bahwa :

Undersigned, Klinik kimia farma doctor, declare that:

Nama
Name : **KANNAN CHANDRALATHA RADHAKRISHNAN**
Tanggal Lahir
Date Of Birth : **29 Januari 1988 / January 29th 1988**
Perusahaan
Company : **MAT HYDRO INSTERNATIONAL (VIRAL CONJUNCTIVITIS)**
No. Pegawai
Badge : **MH 0080**
Alamat
Address : **KAV PATAM INDAH BLOK C69**
No Telep/HP
Phone Number : **+6581514332**

Berdasarkan pemeriksaan medis yang dilakukan, bersangkutan menderita sakit, membutuhkan istirahat sakit selama :

based on medical examination carried out, the person concerned suffers from illness, requires sick rest for:

Durasi <i>Duration</i>	Tanggal Mulai <i>Start From</i>	Tanggal Selesai <i>Until Date</i>	Klinik <i>Healthcare Facility</i>
1 Hari <i>1 Days</i>	28 Oktober 2024 <i>October 28th 2024</i>	28 Oktober 2024 <i>October 28th 2024</i>	Kimia Farma 0269 – Batam Centre

Demikianlah agar yang berkepentingan maklum dan kepada yang bersangkutan agar mempergunakan sebagaimana mestinya.

Therefore, this letter is issued to be used properly.

Batam, 28 Oktober 2024

Batam, October 28th 2024



dr Diah Ayu Rachmasari

SIP: 022.II/001-494/SIP.TM/DPMPTSP-BTM/VI/2019



Scan Keaslian Dokumen
Scan to access original document

Kimia Farma 0269 – Batam Centre

Jl Jend.Sudirman, Batam Centre RT03 RW08 Kel. Teluk Tering, Kec. Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau | P: 0778-461481