

SURAT KETERANGAN ISTIRAHAT
MEDICAL CERTIFICATE

No. 009313/GUL/KFD-SMT5/MC/VI/2024



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

Undersigned, Klinik kimia farma doctor, declare that:

Nama
Name : **WAGE DANANG L**
Tanggal Lahir
Date Of Birth : **22 Oktober 1994 / October 22nd 1994**
Perusahaan
Company : **PT RACER TECHNOLOGY BATAM (GEA)**
No. Pegawai
Badge : **A4460**
Alamat
Address : **SAGULUNG**
No Telep/HP
Phone Number : **082136576889**

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 1 Days	21 Juni 2024 June 21th 2024	21 Juni 2024 June 21th 2024	Klinik Kimia Farma 0137 - Sagulung

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

Therefore, this letter is issued to be used properly.

Batam, 21 Juni 2024

Batam, June 21th 2024



dr Silvia Mandayani

SIP: 022.II/001-494/SIP.TM/DPMPTSP-BTM/VI/2023



Scan Keaslian Dokumen

Scan to access original document

Klinik Kimia Farma 0137 - Sagulung

komplek Sagulung Mas Indah, Jl Letjen R. Suprpto Blok. B No. 3, Sagulung Kota, Kec. Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425 |
P: 081372597504 E: 0137sagulung@suratsehat.com