

dr. DEBBY SURYA SUGITA

SIP : 503 / 020 / dr / DPMPTSP - IV / III / 2017

Jl. Bangsal Tengah
Pulau Bunyu

Praktek : Setiap hari
Pagi : 08.00 - 12.00
Sore : 16.30 - 21.00

SURAT KETERANGAN SAKIT

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : **NOVELLA**
Umur : **24 H**
Jenis kelamin : ~~Laki Laki~~ / **Perempuan**
Alamat : **Jl. Menggal no. 12, Bunyu**
Pekerjaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**

Diberikan **ISTIRAHAT** karena **SAKIT**

selama **1** (**Satu**) hari

Terhitung mulai tanggal..... s/d.....

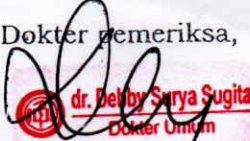
06 SEP 2022

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk diketahui dan
dipergunakan semestinya.

Dr: **Comor Dafa**

06 SEP 2022
Bunyi,20

Dokter pemeriksa,


dr. Debby Surya Sugita
Dokter Umum