



KLINIK SEHAT UTAMA SENANG

Jl. Jati Padang 1A NO. 1 Pasar Minggu Jakarta Selatan
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12540
Telp 021 78341811 Email : kliniksehatutamasenang@gmail.com
IG / FB / Twitter : @klinikhdsus

SURAT KETERANGAN SAKIT

Medical certificate for leave or extension of leave or commutation of leave / sick leave certificate

Yang bertanda tangan dibawah ini,
I, the authorize attendant

Dokter :
Doctor

Menerangkan bahwa,
Hereby certify that

Nama : Dr. David Firdaus L / P
Name M / F
Tanggal Lahir : 4 April 1996 Umur : 27 tahun / bulan / hari
Date of Birth *Age* : *year / month / day*
Pekerjaan : Karyawan
Occupation
Alamat :
Address

Telah berobat di Klinik HD SUS (*has been treated due to his / her illness*) pada tanggal (at):
9 Agustus

Karena keadaan sakitnya yang bersangkutan diharapkan (*because of his/her illness requires*):

Di rawat (*hospitalize*) Istirahat (*absence of duty*)

Bekerja ringan (*restricted from heavy*)

Selama 5 (lima) hari / minggu, terhitung tanggal 9/8 s/d 14/8-2023
For a periode of *day / week,* *from* *till*

Catatan : Ox Herpes Simplex
Note

Demikian untuk menjadi perhatian.
Thereby to be a notices

9/8, 9 Agustus 2023
dr. Supitno Fadli, MARS
SIP. 5/B.15a/31.74.04.1002.29.K-2.b/4/TM.09.74/e/2023