



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

SURAT KETERANGAN SAKIT

No . 7/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, dr. Lani Komala selaku dokter di Klinik Utama Citra Husada dengan mengingat sumpah pada waktu menerima jabatan menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : CONTOH (L)

No RM : **000840**

Tgl Lahir : 12-12-1999 (24 th)

Alamat : zz, ABIANSEMAL, ABIANSEMAL, KABUPATEN BADUNG

Diagnosa : **Diare**

telah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 13 Aug 2024 s.d. 13 Aug 2024, dan yang bersangkutan masih memerlukan istirahat selama 1 hari dari 13-08-2024 sampai dengan tanggal 13-08-2024.

Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kota Tangerang, 13 Agustus 2024



dr. Lani Komala