

KOP SURAT

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA

Nomor: ...

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja/Instansi :

dengan ini menerangkan bahwa:

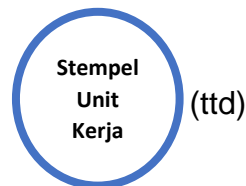
Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Pendidikan :
Unit Kerja/Instansi :

telah melaksanakan tugas sebagai selama tahun
..... bulan, terhitung mulai tanggal sampai dengan tanggal
dan berkinerja baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya
untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

....., 2022

Jabatan*)



(ttd)

Nama

*) Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/ Kepala/Direktur Rumah Sakit/ Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama/Pejabat administrator/ Kepala divisi yang membidangi sumber daya manusia