

>>>> KOP SURAT <<<<<

**SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA**

**Nomor :** .....

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :  
NIK :  
Jabatan :  
Unit Kerja :

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama :  
Tempat/tanggal lahir :  
Usia :  
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

\*) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/Kepala Rumah Sakit/Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama/Pejabat administrasi/Direktur/Kepala Divisi yang membidangi sumber daya manusia