>>KOP SURAT<<

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA BAGI PELAMAR JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN YANG BERUSIA 35 TAHUN KE ATAS DENGAN MEMILIKI MASA KERJA PALING SINGKAT 3 TAHUN SECARA TERUS MENERUS SERTA MELAMAR DI FASILITAS KESEHATAN TEMPAT BEKERJA SAAT INI

Nomor: ………..

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan :

Unit Kerja :

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Pendidikan :

Unit Kerja/Instansi :

telah melaksanakan tugas sebagai …………………………………… .selama …………………. Tahun …………… bulan **secara terus menerus,** mulai terhitung tanggal ……….. bulan ………… tahun ……….. sampai dengan surat keterangan ini Saya buat.

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

…………….., ….. …………… 2022

Jabatan …………………………….1)

Stempel

Unit

Kerja

(ttd)

Nama Pejabat

1) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/Kepala Rumah Sakit/Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama/Pejabat administrator/Direktur/Kepala divisi yang membidangi sumber daya manusia