

KOP SURAT INSTANSI

SURAT REKOMENDASI PENGALAMAN KERJA DAN BERKINERJA BAIK

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 dan berkinerja baik.

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

....., 2022

Jabatan*)



Nama

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