**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 | : |  |
| Usia | : |  |
| 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

…………………………………\*)

Stempel

Unit Kerja/Instansi

(ttd)

…………………………………