Format Surat Keterangan Pengalaman Kerja Tenaga Kesehatan

>>KOP SURAT<<

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA1)
Nomor :………………………

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ***(Nama Penandatangan)***
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja/Instansi :

Dengan ini menerangkan bahwa :

 Nama Lengkap : ***(Nama Pelamar)*** Tempat / Tanggal Lahir :
 Pendidikan : ***(Pendidikan saat melamar menjadi PPPK)***
 Unit Kerja/Instansi :

telah melaksanakan tugas sebagai……………………… yang relevan dengan jabatan yang dilamar yaitu ………… selama ………. tahun ………… bulan, terhitung mulai tanggal ………………sampai dengan tanggal………… dan berkinerja dengan baik.

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

……………,……………….2023
....(Jabatan Penandatangan)….2)

Stempel Unit Kerja

 (TANDA TANGAN)

(NAMA)

1. **Syarat Wajib**
2. **Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Pimpinan Unit Kerja**