

KOP INSTANSI

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Pangkat/Gol. Ruang :
Jabatan :
Instansi :

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Pendidikan :
Jabatan :

adalah pegawai di selama tahun bulan, terhitung mulai tanggal sampai dengan saat ini.

Adapun yang bersangkutan memiliki tugas harian, sebagai berikut:

1.
2.
3. dst.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

....., 2024
Nama Jabatan Penandatanganan,
Nama Instansi

(ttd+cap stempel basah)

(Nama Pejabat Penandatanganan)