

**KOP BPOM****SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA**

Nomor : .....

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :  
NIP :  
Jabatan :  
Unit Kerja :  
Instansi : Badan Pengawas Obat dan Makanan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama :  
Tempat/tanggal lahir :  
Pendidikan :  
Unit Kerja saat ini :  
Jabatan yang dilamar :  
Unit Kerja yang dilamar :

Telah melaksanakan tugas sebagai .....(sesuai jabatan yang dilamar), selama ... Tahun ...  
Bulan dan berkinerja baik.

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

, 2024

Pimpinan Unit Kerja yang membidangi kepegawaian

NIP.