

**SURAT PERNYATAAN KESEHATAN**  
**HEALTH DECLARATION LETTER**

Nama/Name : .....

NIK (No.KTP)/ID Number : .....

Demi kesehatan dan keselamatan bersama, anda harus JUJUR dalam menjawab pertanyaan di bawah ini.  
*In respect to our health and safety together, you must be HONEST in answering the below question.*

Dalam 14 hari terakhir, apakah anda pernah mengalami hal hal berikut:

*Within the last 14 days, have you experienced any of the following:*

No.	PERTANYAAN/QUESTION	YA/YES	TIDAK/NO
1.	Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP,PDP atau konfirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah)? <i>Do you have any contact history of close contact with people who are declared ODP, PDP or confirm COVID-19 (shaking hands, talking, being in one room / one house)?</i>		
2.	Apakah pernah mengalami demam/ batuk/pilek/ sakit tenggorokan/sesak? <i>Have you ever experienced a fever / cough / runny nose / sore throat / tightness?</i>		

Jakarta, 31 Agustus/August 2020

\_\_\_\_\_  
Catatan/Notes :

- Jika salah satu jawaban pertanyaan diatas adalah Ya, maka Saudara tidak diperkenankan untuk memasuki ruangan rapat dan mengikuti pelaksanaan rapat.

*If one of the answers to the above questions is Yes, then you are not allowed to enter the meeting room and attend the meeting*