**FORMULIR NOTIFIKASI PENEMUAN KASUS COVID-19 DI TEMPAT KERJA**

**ERAJAYA GROUP**

Kepada

Dinas Kesehatan Provinsi DKl Jakarta

di Tempat

Bersama ini kami sampaikan :

Nama :

Alamat :

Tanggal :

Melaporkan

Nama :

No. NIK :

Umur :

Alamat rumah :

Status : OTG /ODP/PDP/Konfirm positif\*

Petugas Kesehatan, Mengetahui,

Nama : ................................ Nama : ...................................

Keterangan : Form ini diisi oleh petugas kesehatan/petugas K3 dan dikirimkan pada Dinas Kesehatan.

(\*pilih salah satu)