

[Kota], [Tanggal, Bulan, Tahun]

Nomor :

Lampiran : 1 (satu) Berkas

Perihal : **Permohonan Bantuan Dana Pengobatan**

Kepada Yth. **Bapak/Ibu Pimpinan [Nama Yayasan/Perusahaan/Lembaga]**

di [Tempat]

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

- **Nama Lengkap:** [Nama Pemohon/Wali]
- **No. KTP:** [Nomor KTP Pemohon/Wali]
- **Alamat:** [Alamat Lengkap Sesuai KTP]
- **No. Telepon:** [Nomor Telepon Aktif]

Dalam hal ini bertindak selaku [Ayah/Ibu/Wali/Diri Sendiri] dari pasien yang bernama:

- **Nama Pasien:** [Nama Lengkap Pasien]
- **Usia:** [Usia Pasien]
- **Alamat:** [Alamat Pasien, jika berbeda]

Dengan segala kerendahan hati, melalui surat ini saya bermaksud mengajukan permohonan bantuan dana untuk biaya pengobatan dan perawatan [anak/suami/istri/saya sendiri].

Saat ini, [Nama Pasien] sedang menjalani perawatan intensif di **[Nama Rumah Sakit]** karena menderita penyakit **[Nama Penyakit]** sejak [Tanggal/Bulan/Tahun]. Menurut keterangan dari dokter yang merawat, [Nama Pasien] harus segera menjalani tindakan medis berupa [Sebutkan Tindakan Medis, misal: operasi, kemoterapi, dll.] untuk proses penyembuhannya.

Berdasarkan rincian biaya dari pihak rumah sakit, total biaya yang kami butuhkan untuk tindakan dan perawatan tersebut adalah sebesar **Rp [Jumlah Biaya Pengobatan]**, (Terbilang: [Jumlah dalam Huruf]). Dengan segala keterbatasan ekonomi yang kami miliki, di mana saya bekerja sebagai [Pekerjaan Pemohon], kami merasa sangat kesulitan untuk menutupi seluruh biaya tersebut.

Besar harapan saya agar Bapak/Ibu/Pengurus Yayasan dapat mempertimbangkan permohonan kami. Bantuan sekecil apapun akan sangat berarti bagi kesembuhan [Nama Pasien]. Sebagai bahan pertimbangan, bersama surat ini saya lampirkan dokumen pendukung sebagai berikut:

1. Fotokopi KTP dan Kartu Keluarga (KK).
2. Surat Keterangan Sakit dari Dokter/Rumah Sakit.
3. Rincian Biaya Pengobatan dari Rumah Sakit.
4. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kelurahan (jika ada).
5. [Sebutkan lampiran lain jika ada].

Atas perhatian, doa, dan bantuan yang Bapak/Ibu berikan, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat saya,

Head Office

MidPlaza 2, 4th Fl.

Jl. Jend Sudirman Kav. 10-11

Jakarta 10220, Indonesia

P. 1500 069



PT Mekari Identitas Digital

(Meterai Rp 10.000)

[Nama Jelas Anda]

Head Office

MidPlaza 2, 4th Fl.
Jl. Jend Sudirman Kav. 10-11
Jakarta 10220, Indonesia
P. 1500 069

mekarisign.com