



PROVINSI NTB

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

Jl. Dr. Soedjono Lingkar Selatan Mataram Nusa Tenggara Barat

Telepon : (0370) 6177418 Fax : (0370)6177413

E-mail : bnnpntb@gmail.com dan bnp_ntb@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : Sket/ ^{SD} /III/Ka/Rh.00/2020/Klinik Pratama

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : **dr. Heny Anggraeny Lenap**
Pangkat / Golongan : **Penata / III-c**
NIP : **198602042015022001**
Jabatan : **Penanggung Jawab Klinik Pratama**

Dengan ini menyatakan bahwa klien,

Nama : **Subhan**
Tempat Tanggal Lahir : **Seganteng, 2 Juli 1968**
Pekerjaan : **Swasta**
Alamat : **Seganteng Gubuk Pande, Cakranegara, Mataram**

Telah mengikuti Program Rehabilitasi Medis Rawat Jalan di Klinik Pratama BNNP NTB, selama **4 Minggu atau 8 Kali sesi konseling**, terhitung sejak tanggal **17 Februari 2020 s/d 12 Maret 2020**, dan selanjutnya **dirujuk untuk mengikuti program pasca rehabilitasi sesuai dengan PMK No. 4 tahun 2020.**

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Kepala Badan Narkotika Nasional
Provinsi NTB

Drs. Gde Sugianyar Dwi Putra, S.H., M.Si

Mataram, 13 Maret 2020
Penanggung jawab Klinik Pratama,
Badan Narkotika Nasional
Provinsi NTB

dr. Heny Anggraeny Lenap