



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
BLUD PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH
Jl. Palmerah Barat 120 Telp. (021) 5483693, Fax. (021) 5482370
J A K A R T A

Kode Pos : 11480

SURAT KETERANGAN BEROBAT

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Tn. Yans S.
Umur : 36 L
Jenis Kelamin : pria
Pekerjaan : Manajemen
Alamat : Manajemen

Menerangkan bahwa yang bersangkutan adalah benar sudah datang berobat di Puskesmas
Kec. Palmerah pada tanggal 07-03-24 pukul 17.15 wib

Agar Surat Keterangan ini dapat dipergunakan seperlunya.

Jakarta, 07-03-2024

Yang memeriksa

(dr.)

