



DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG
UPT PUSKESMAS LARANGAN UTARA



Jl. Inpres VI, No. 88A RT. 003/RW. 07 Kel. Larangan Utara Kec. Larangan
Kota Tangerang. Telepon (021) 22270145

SURAT KETERANGAN BEROBAT

NO.: *AAO / AAO / Skp / Bkm-LU / UI / 2020*

Yang bertanda tangan di bawah ini
Dokter pada Puskesmas Larangan Utara, Kecamatan Larangan, Kota Tangerang,
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : *Hadi Siswanto*

Umur : *38 th*

Jenis Kelamin : *Laki-laki*

Alamat : *Jl. Inpres VI, No. 88A*

Pada hari ini *Senin* Tanggal *29.10.20* 20...*20*
nama tersebut di atas berobat di Puskesmas Larangan Utara

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Tangerang, *29.10.20* 20...*20*

Dokter Pemeriksa



NIP:

10.53 wib