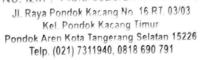


KLINIK "WAHYU 2" No. Izin: 445.5/0920/DINKES/2017





SURAT KETERANGAN

| Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan dengan | |
|--|--|
| sesungguhnya bahwa : ในรัพนิย์ Nama : | Jenis Kelamin : L🇖 |
| Umur : | |
| pada tanggal sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan dari orang tersebut di atas dan ternyata hasilnya : | |
| a Baik | . . |
| b. Perlu istirahat karena sakit selama | |
| c. Hanya berobat tidak perlu istira | hat. |
| Demikian untuk diketahui adalah, | |
| BB : | |
| TB : | |
| TD : | |
| Diagnosa □ = Myy | GC . |
| Test buta warna □ + | . 100 |
| (Ishihara's test) 🔲 - | Ennle Pune |
| Tangerang Selatan | |
| | Dokter |
| PRINCE SEP 445 | Manda Surastyo 11/2648/02-DPWPTSP/OL/2019 |