



MAJELIS DIKTI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
KLINIK PRATAMA AKBID MUHAMMADIYAH CIREBON
Jl. Kalitanjung Timur No.. 14/18 A Kel./Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143
Telp. (0231) 481724 Email : kpb.akbidmu@gmail.com

SURAT KETERANGAN SEHAT

Nomor : .../KET/III.3-AU/B/20.25

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama : FITRI YANI
Jenis Kelamin : Laki - Laki / Perempuan
Umur : 22 Tahun
Alamat : Setiapatok 002 / 002
Pekerjaan : -

Setelah dilakukan pemeriksaan , kepada yang tersebut diatas,
Dinyatakan **SEHAT / TIDAK SEHAT**.

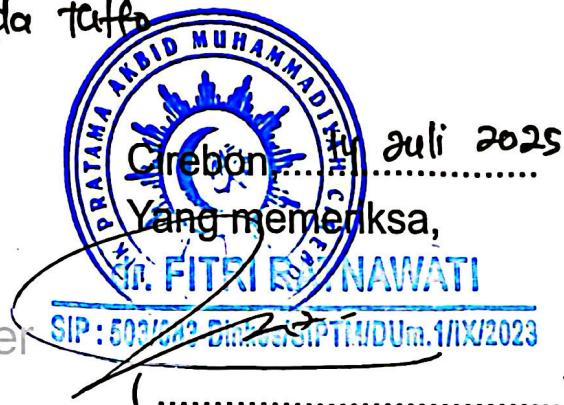
Surat Keterangan ini diperlukan :

Untuk : Persyaratan ICKN

Berlaku s/d 6 (enam) bulan sejak tanggal di periksa.

Hasil Pemeriksaan

1. Tinggi badan : 153 cm
2. Berat Badan : 38 kg
3. Tekanan darah : 110 / 79 mmHg
4. Visus / Penglihatan : DBM od/os
5. Pendengaran : Dalam Batas Normal
6. Buta Warna : Tidak Buta Warna
7. Golongan darah : O / A1 B / AB
8. Cacat Fisik / Tatto : Tidak Ada tatto



Dipindai dengan CamScanner