



PEMERINTAHAN KABUPATEN CIREBON
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PLERED

Jl. Otista No.40 Desa Tegalsari Kec. Plered Kab. Cirebon
Telp. (0231)-322311 e-mail: puskesmasplered@yahoo.com 45158



SURAT KETERANGAN SEHAT

Nomor: A90 / 070 / RSH/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini

dr. Putuhana Septiani

Nama :
Dokter di : NIP: 199209192024212005
Menerangkan bahwa : UPTD PUSKESMAS PLERED
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :
PUTRI REGIKA CAHYAWI

Menurut pemeriksaan saat ini adalah berbadan SEHAT. Adapun surat ini
dipergunakan untuk :
.....

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tinggi Badan : cm
Berat Badan : kg
Tensi : mm/Hg
Nadi : x / menit
Penglihatan :
Pendengaran :

