



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES  
DINAS KESEHATAN

UNIT ORGANISASI BERSIFAT FUNGSIONAL PUSKESMAS BOJONGSARI

Jl. Raya Bojongsari Desa Bojongsari Kecamatan Losari  
Surat Elektronik puskesmasbojongsari@gmail.com  
Telepon 087884231982 - 087831229990 Kode Pos 52255

Perda No. 6 Tahun 2023

No 0001041

SURAT KETERANGAN DOKTER

Yang bertanda tangan dibawah ini kami dokter pada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menerangkan bahwa orang :

Nama : Salman Altarizy  
Umur : 20 Tahun  
Jabatan : Mahasiswa  
Tempat tinggal : Megu Bede  
Kecamatan : Weru  
Kabupaten : BREBES  
Untuk keperluan : Persyaratan KKN

Pada tanggal 12 Juli 2025 telah diperiksa kesehatan badannya

Adapun hasil pemeriksaan tersebut terdapat baik / ~~tidak baik~~

Surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya mengingat sumpah waktu menerima Jabatan.

BB : 45 kg

TB : 171 cm

TD : 100/60

KETERANGAN :

1. Untuk Pelajar / Mahasiswa : Rp. 10.000,-
2. Untuk Mendapatkan Pekerjaan : Rp. 20.000,-
3. Untuk Persyaratan Asuransi : Rp. 25.000,-
4. Untuk Karyawan Perusahaan / Lain-lain : Rp. 25.000,-

