

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AL0101/02/2018/0016

**SURAT RUJUKAN**

Yang terhormas T.S : Spesialis Bedah  
 Poli Klinik : BEDAH  
 Rumah Sakit :  
 Alamat :

Mohon pemeriksaan / pengobatan lebih lanjut / pemeriksaan penunjang diagnostik terhadap penderita:

Nama Pasien : SAKIRUDIN  
 Tempat / Tanggal Lahir: BOGOR  
 Jenis Kelamin : Laki - Laki  
 Umur : 54 Tahun  
 Pekerjaan :  
 Alamat : CIWARINGIN  
 Dokter Pemeriksa : dr. Renung Kastopo  
 SIP : 414/503/Dinkes/SIP.dr/VII/2017

**KETERANGAN**

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan		
Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan	:	Cm
	Berat Badan	:	Kg
	Tekanan Darah	:	mmHg
	Denyut Nadi	:	kali /menit
Diagnosa Sementara	Viral warts ,		
Terapi/ Obat yang telah diberikan	-		
Keterangan Lain	-		

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

*Terimakasih  
 Semoga Sehat Selalu*

bogor, 21 February 2018  
 Dokter Pemeriksa

**dr. Renung Kastopo**