# PEMERINTAH KABUPATEN PASER

DINAS KESEHATAN

Jl.Kesuma Bangsa Km.5 Komplek Perkantoran Gedung A Lantai 2 Kav.1,Tanah Grogot,Paser,Kalimantan Timur 76251

Laman dinkes.paserkab.go.id, Pos-el [dinkespaser](mailto:dinkespaser.kaltim@gmail.com)[.kaltim@gmail.com](mailto:.kaltim@gmail.com)

# SURAT KETERANGAN

No. {{nomor}}

## Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : {{penanggungJawab}}

NIP : {{nip}}

Pangkat/Gol : {{pangkat}}

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Paser.

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama Pemilik : Dinas Kesehatan (Pemerintah Kabupaten Paser)

: Sebagai Pemegang Kendaraan {{tipeKendaraan}}

UPTD : {{instansi}}

Plat Kendaraan : **{{plat}}**

Nomor Rangka : {{nomorRangka}}

Nomor Mesin : {{nomorMesin}}

{{reason}}

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tana Paser, {{tanggalSurat}}

{{penandaTangan}}

## {{penanggungJawab}}

## NIP. {{nip}}