**SURAT KETERANGAN**No. {nomorSurat}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Yang Bertanda tangan dibawah ini: | | | |
|  | Nama | : | {penaggungjawab} |
|  | NIP | : | {nip} |
|  | Pangkat/Gol | : | {pangkat}/{golongan} |
|  | Instansi | : | Dinas Kesehatan Kabupaten Paser |
|  |  |  |  |
| Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa : | | | |
|  | Nama Pemilik | : | Dinas Kesehatan (Pemerintah Kabupaten paser)  Sebagai Pemegang Kendaraan {jenisKendaraan} |
|  | UPTD | : | {unitKerja} |
|  | Plat Kendaraan | : | {plat} |
|  | Nomor Rangka | : | {nomorRangka} |
|  | Nomor Mesin | : | {nomorMesin} |

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Tana Paser, {tanggalSurat} |
|  |  | {ttdNotDinJabatan} |
|  |  |  |
|  |  | {ttd} |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **{ttdNotDinNama}** |
|  |  | {ttdNotDinPangkat}/{ttdNotDinGolongan} |
|  |  | {ttdNotDinNip} |