**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU**

NOMOR : no

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : **ttd\_nama**

N I P : **ttd\_nip**

Jabatan :  **ttd\_jabatan**

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : **nama**

Tempat / Tgl. Lahir : ttl

Jenis kelamin : jenis\_kelamin

Status Perkawinan : status\_perkawinan

Golongan Darah : golongan\_darah

A g a m a : agama

Pekerjaan : pekerjaan

A l a m a t : alamat

Yang tersebut namanya di atas adalah benar Penduduk Lingkungan **lingkungan** Kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat yang berpenghasilan rendah / kurang mampu. Dipandang perlu diberikan bantuan biaya **PENDIDIKAN**. Dengan anggota keluarga sebagai berikut:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **NAMA** | **UMUR** | **KETERANGAN** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1. | **nama** | umur Tahun | status\_keluarga |

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui  **CAMAT MAMUJU**  nama\_camat  **NIP: nip\_camat** | nama\_kec, tanggal\_surat  **ttd\_jabatan**    **SEKRETARIS LURAH,**  **ttd\_nama**  **NIP. ttd\_nip** |