**PEMERINTAH KABUPATEN BARITO KUALA**

**KECAMATAN RANTAU BADAUH**

**DESA SUNGAI GAMPA**

Jl. Brigjend. H.Basrie Ds.Sungai Gampa RT.03 Kec.Rantau Badauh KP. 70561

**Surat Keterangan Imunisasi Caten**

Nomor : 445/{nosurat} /SG / 2018

Kepada Yth:

Kepala Puskesmas Rantau Badauh

Di-

Sungai Gampa Asahi

Dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu agar bisa diberikan imunisasi (Caten) kepada yang bersangkutan sebagai berikut:

Nama : **{nama}**

Jenis Kelamin : {jk}

Tempat dan tanggal lahir : {tempat}, {tanggallahir}

Warganegara : {wn}

Agama : {agama}

Pekerjaan : {job}

Alamat : Desa Sungai Gampa {nort} Kec.Rantau Badauh

Kab.Barito Kuala

Dengan seorang Laki-laki

Nama : **{nama2}**

Tempat dan tanggal Lahir : {tempat2}, {tanggallahir2}

Warganegara : {wn2}

Agama : {agama2}

Pekerjaan : {job2}

Alamat : {alamat2}

Demikian Surat Keterangan ini kami buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di : Sungai Gampa

Tanggal : {tanggalrilis}

Kepala Desa Sungai Gampa

**NAWAWI**

**NIKD.63.04.07.2004**