



Asuransi Tugu Kresna Pratama

Jl. Raya Pasar Minggu No.5 Pancoran
Telpon : (021) 7995888 (Hunting) Fax. : (021) 7920988, 79184342, 79183422
Email : cs@tugukresna.com

SURAT PENGANTAR MEDIS

Kepada Yth.

TRI SURYATI

Dengan Hormat,

Harap Saudara Melakukan Pemeriksaan Medical Check Up :

Kepada Yth.

Tandai Disini	Jenis Pemeriksaan
	LPK (Laporan Pemeriksaan Kesehatan)
	STD (Thorax Photo)
	Analisa Urine Lengkap (Macroscopic dan Microscopic)
	Analisa Darah Rutin
	ADAL (Analisa Darah Dan Kimia Darah Lengkap)
	Treadmill Test
	Surat Pernyataan Dokter (Bermaterai)
	CEA (Carcino Embryonic Antigen)
	HIV Test (Human Immuno Deficiency Virus Test)
	AFP (Alfa Feto Protein)
	SKS (Surat Keterangan Sehat)

Terhadap Bapak/Ibu/Sdr/Sdri TRI SURYATI
dan mohon semua hasil pemeriksaan dikirimkan kepada kami.
Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat Kami
Asuransi Tugu Kresna Pratama

Nama Jelas