



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

SURAT KETERANGAN DOKTER

No . 9/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, dr. Lani Komala selaku dokter di Klinik Utama Citra Husada dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah melakukan pemeriksaan kepada :

Nama : RAYHAN HALIM (L)
No RM : **001142**
Tgl Lahir : 14-12-1998 (25 th)
Golongan Darah : O BB 70 kg TB 169 cm TD 110/90 Nadi 80
Pekerjaan : BELUM BEKERJA
Alamat : BUGEL RESIDENCE BLOK E NO 20, BUGEL, KARAWACI, KOTA TANGERANG

Menerangkan bahwa saat dilakukan pemeriksaan, pasien tersebut :

1. Kesehatannya memenuhi syarat
2. Tidak Buta Warna
3. Tidak Bertato

Untuk Keperluan : **Melamar Pekerjaan.**

Catatan : -.

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



Kota Tangerang, 15 Agustus 2024

dr. Lani Komala