



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

SURAT KETERANGAN DOKTER

No . 10/VIII/2024

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

Nama : REYNALDI AIMAR RALLI (L)
No RM : **001147**
Tgl Lahir : 24-05-2004 (20 th)
Golongan Darah : BB kg TB 175 cm TD / Nadi 80
Pekerjaan : BELUM BEKERJA
Alamat : jl pemda blok e no 30, WAY URANG, KALIANDA, KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

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. Suci Ramadhanni