



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

SURAT KETERANGAN DOKTER

No . 13/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 : ANNAS KHATAMI (L)
No RM : **001171**
Tgl Lahir : 16-01-2006 (18 th)
Golongan Darah : AB BB 57 kg TB 168 cm TD 116/61 Nadi 87
Pekerjaan : PELAJAR
Alamat : komp pap ii blok c xvi/10, KARANG ANYAR, NEGLASARI, 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, 19 Agustus 2024

dr. Lani Komala