



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. Muara Aman – Curup Desa Muning Agung
Kec. Lebong Sakti Kab. Lebong 39163



SURAT KETERANGAN DOKTER

Nomor : 440 / 354 / RSUD.1 / VII / 2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Tim Dokter Penguji Tersendiri pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong, dalam hal ini menjalankan tugas dengan mengingat sumpah (janji) yang telah diucapkan sewaktu menerima jabatan, menerangkan bahwa :

Nama : Maryoni
Tempat / Tgl Lahir : Muaraketayu, 10-06-1966
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Pagar Agung Kec.Lebong Tengah, Kab. Lebong

Dan berpendapat bahwa yang diperiksa : CAKAP
~~TIDAK CAKAP (AFKEUR)~~

Keterangan dokter ini dipergunakan untuk : Persyaratan Melamar Perkerjaan

Catatan :

1. Pemeriksaan Rontgen :
2. Tinggi Badan : 159 Cm
3. Berat Badan : 50 Kg
4. Golongan Darah : " - "
5. T.D : 120 /70 MmHg
6. RR : 24 x/i
7. Nadi / Pols : 68 x /i menit
8. Jantung : Baik / ~~Fidak Baik~~
9. Paru – paru : Baik / ~~Fidak Baik~~
10. Buta Warna : Bebas / ~~Fidak Bebas~~

