



**PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN**  
**BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**  
**(TABANAN GENERAL HOSPITAL)**

Alamat / Address : Jl. Pahlawan 14 Tabanan, Bali, Indonesia Phone : +62.361. 811027, Fax. +62.361.811202  
 E-mail : diklat\_brsu@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN**  
 NOMOR : 445 / 11.2.3 / 10 / 2017 / UM/BRSU

Yang bertanda tangan dibawah ini ..... **Dr. I. MADE KARNA BINAWA NESA** .....  
 NIP : 19731212006041004  
 Dokter pada Badan RSU Tabanan, dengan ini menerangkan dengan sebenarnya mengingat sumpah jabatan  
 bahwa :

Nama ..... **I GEDE BAYU ADI PRATAMA** .....  
 Jenis Kelamin ..... **LAKI-LAKI** .....  
 Tempat/tgl. Lahir ..... **DENPASAR, 31 MARET 1999** .....  
 Pekerjaan ..... **BAJERA KELOD** .....

Telah dapat kami periksa kesehatannya dengan teliti ternyata yang bersangkutan saat ini kesehatan badannya  
 baik serta tiada mempunyai cacat-cacat untuk .....  
 Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan dimana perlu.

Tinggi Badan : **160** ..... cm  
 Berat Badan : **53** ..... kg  
 Gol Darah : **0** .....

Tabanan, **20 APRIL 2017** .....  
 Dokter Tersebut Diatas  
  
  
**Dr. I. MADE KARNA BINAWA NESA**  
 NIP : 19731212006041004  
 NIP .....

*NB : Surat keterangan sehat berlaku selama 3 bulan, terhitung dari tanggal ditetapkannya.*

