



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CENGKARENG**  
Jalan Raya Kamal No.2 Cengkareng Kota Administrasi Jakarta Barat, DKI Jakarta 11730  
Telp. 021-29038167 Faks. 021-6191756  
email puskesmas.keccengkareng@jakarta.go.id

**SURAT KETERANGAN SEHAT**

**Nomor : 6 /KIR SEHAT/ P3174070101**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dokter Pusat Kesehatan Masyarakat Cengkareng Kodya Jakarta Barat, menerangkan bahwa :

Nama : **YOLENTA GLORY LARASWATI (P)**  
Tempat/Tgl Lahir : **TANGERANG, 13-06-1999**  
Alamat : **JL. PINUS I BLOK E-3 NO.20 VTE  
RT/RW.002/010 Kel.KUTA JAYA  
Kec.PASARKEMIS**  
Keperluan : **Untuk Persyaratan PPG**

Menurut hasil pemeriksaan kami pada saat ini, orang tersebut diatas **berbadan sehat**

Demikian surat ini kami buat sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, terimakasih.

**HASIL PEMERIKSAAN :**

Berat Badan : 50 Kg  
Tinggi Badan : 166 Cm  
Tekanan Darah : 120/70 mm/hg

