



**PEMERINTAH KOTA AMBON  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS TAWIRI**

Jln.Nuntati,Dusun Air Manis,Negeri Laha,Kec.Teluk Ambon, Ambon,Ambon,Maluku  
Email :tawiripromkes@gmail.com Kode pos : 97236



**Surat Keterangan Dokter**

Nomor : A40 / 1432 / Pkm - TWR

Yang bertanda tangan dibawah ini Dokter Pemerintah di Ambon menerangkan bahwa :

Nama : Murdhiah Safan  
Umur : 57 Tahun  
TB : 147 cm  
BB : 57 kg  
TD : 140/90 mmHg  
Buta Warna : Ya / Tidak / Tidak diperiksa \*  
Jenis kelamin : Laki - Laki / Perempuan \*  
Alamat : Laha  
Pekerjaan :

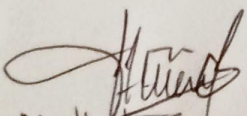
Setelah dilakukan pemeriksaan umum, maka saya berpendapat yang namanya tersebut diatas dinyatakan ----- Sehat / ~~Tidak Sehat~~ -----  
Untuk Mengikuti Persyaratan PPG

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya .

Ambon, 30 Oktober .....2025

Yang Diperiksa

Yang Memeriksa

  
( Murdhiah Safan )



**dr. Muhammad Armin Inayat**  
**NIP. 19890815 202012 1 018**