



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
RUMAH SAKIT H.L. MANAMBAI ABDUL KADIR



Jln. Lintas Sumbawa-Bima KM 5. Sumbawa Besar Telp. (0371)2628099 e_mail : rsudp_dosumbawa@yahoo.com

SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 812 / C5 / RSMA / V / 2024

Dengan ini kami menyatakan bahwa pasien :

Nama : SHARLA NINGSIH SEPMIRALDAH
Umur : 18 TAHUN
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Agama : ISLAM
Alamat : JL. ST. KAHARUDDIN NO.48 RT.001/RW.005 KEL. BRANG BARA

Dan yang bersangkutan dinyatakan:

TIDAK BUTA WARNA

Surat Keterangan ini dipergunakan untuk:

Melengkapi Persyaratan Pendaftaran Kuliah

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sumbawa, 30 Mei 2024

Dokter yang memeriksa



dr. Fathona Madiana, M.M.R
NIP 199105142020122009