

SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL
(Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)

Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Penguji Kesehatan (Jika Ada), maka dengan ini :

Nama (Pemohon) : SUHATMAN


Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi Spesialis~~ PENTAFIT DALAM
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ⊖ Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan dan memerlukan pengobatan/perawatan, dan perlu pemeriksaan kesehatan ulang setelah selesai pengobatan/perawatan.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

SURABAYA
Tempat _____, Tanggal 12 Bulan 10 Tahun 2021


(Nama Jelas : Dr. Suradi Martono, SpPD-KHOM
SIP No. 33724.57126/05/01/449.1/017V02/2017