



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) : dr. Andi Nugroho Setiawan, Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Penyakit dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik dokteran/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

Tempat Tangerang, Tanggal 10 Bulan 03 Tahun 2021

**RUMAH SAKIT
MENTARI**

Nama	dr. NANCY INDAH LESTARI, Sp.PD
Spesialis	Penyakit Dalam
SIP	446.7/SP/1/179-DPMPTSP/2020

(Nama Jelas) dr. Nancy Indah Lestari, Sp.PD
SIP No. 446.7/SP/1/179-DPMPTSP/2020

[Handwritten signature over the stamp]