



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

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

Nama (Pemohon) : Dr. MIFTAHURACHMAN, IPSP-KEMD.FANASIM

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis _____
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 _____ Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____

(Nama Jelas) : Dr. Rumi Supriyandi, IPSP-KEMD.FANASIM
SIP No. 445 VAG28 - Dokter / 322 - IP-3 - PSP / VII/16