

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 Agus Patmomo Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis Dokter Gigi Spesialis Penyakit 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

Tempat _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____

(Nama Jelas : dr Ferry Harianto N. Sp.PD
Spesialis Penyakit Dalam
SIP.421/D.15B/31.71.04.1001.01005.S.2/3.1.779.3/0/2022

SIP No. SIP.421/D.15B/31.71.04.1001.01005.S.2/3.1.779.3/0/2022