



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. Budi Wijaya, Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi

Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Imu 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

Tangerang
Tempat _____, Tanggal 22 Bulan 02 Tahun 2023

(Nama Jelas : Dr. Amri Hapsari, Sp.PD, M.kes
SIP No. SIP:4467/SP/BU93-DPMPTSP/2022)