

**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) : ANDI ANWAR THAMIRIN

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis PENYAKIT DAVAM
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 SMD, Tanggal 24 Bulan 09 Tahun 2019



(Nama Jelas : dr. M. ABDUH FAISAL S,MARS

SIP No. 800 / DU - 201 / 100.02 / VIII/2017