

**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) : LETNO SUPRANINGSIH

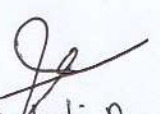
Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② ~~Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis~~ Pengabd Dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan \_\_\_\_\_

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ① 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 Surabaya, Tanggal 24 Bulan 06 Tahun 2019.



(Nama Jelas : dr. Fatichah Budiningsih, SpPD, KGer)  
SIP No. 33724.57126 / DS / 01 / 449.1 / 0253 / 06 / 2019