



RUMAH SAKIT SUMBER HURIP

F-RSSH 011

Jln. Raden Dewi Sartika
Tukmudal - Sumber - Kabupaten Cirebon
☎ (0231) 8302689 Fax. (0231) 8302655

SURAT KETERANGAN KESEHATAN

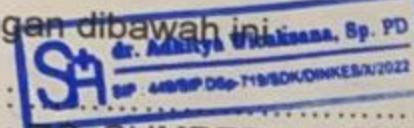
ASLI

No : 060 / RSSH / SKSB / x1 / 20.22

Yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama

Dokter di



: RS. SUMBER HURIP

Menerangkan Bahwa :

Nama

: dr. Hj. IMA NURRAHENI PRATAMAYANTI, Sp.PD

Umur

: 54 th

Jenis Kelamin

: Laki-laki / Perempuan

Pekerjaan

: SWASTA

Alamat

: JL. R. DEWI SARTIKA No. 59 SUMBER - KAB. CIREBON

Dari pemeriksaan physik saat ini dinyatakan: SEHAT

Surat keterangan ini dibuat untuk keperluan :

Perpanjangan STNK

Demikian agar maklum untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Tinggi Badan

: 155 Cm

Berat Badan

: 50 Kg

Tensi

: 110/70 mmhg

Nadi

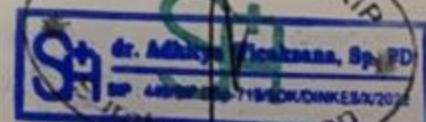
: 62 x / menit

Buta Warna

: (-)

Sumber, 20..

Dokter yang memeriksa



(..... ber. Cirebon)



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

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

Nama (Pemohon) : dr. Hj. Ima Nugraheni Pratamayariti, SpPD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi Penyakit Dalam
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. Aduka Wicaksono SP.DK
SIP No. 44911117-010319700610002