



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. dr. Andhika Rachman, SpPD- KHM

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis ILMU PENYAKIT DALAM
3. Dokter Spesialis Konsultan HEMATOLOGI / ONKOLOGI MEDIK

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 JAKARTA Tanggal 18 Bulan AGUSTUS Tahun 2022.

(Nama Jelas : Dr. dr. Cospidi Irawan, SpPD - KHM .

SIP No. 177/15B/31.71.04.1002.03.004.5.26/31-1.779.3/e/2021
Tanggal 177/15B/31.71.04.1002.03.004.5.26/31-1.779.3/e/2021

Dr. dr Cospidi Irawan, SpPD-KHM
177/15B/31.71.04.1002.03.004.5.26/31-1.779.3/e/2021