KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

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. S. P. Gulram, Sp.PD

Kompetensi :

1. *Dokter/Dokter Gigi*
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis 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

Tempat Jakarta, Tanggal 3 Bulan 12 Tahun 2021

(Nama Jelas : dr. Prahamaniati)

SIP No. dr. Prahamaniati Poerwanto