



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. Mahumad Reza Mahon . Sp. ID

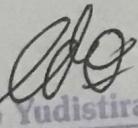
Kompetensi :

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 Surabaya, Tanggal 17 Bulan 04 Tahun 2023

  
dr. Edo Yudistira, Sp.PD

(Nama Jelas :SIP : 503/0088/SIP/BIDANG PERIZINAN)  
SIP No. \_\_\_\_\_

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
INDRAMAYU

**SURAT KETERANGAN SEHAT**

No.: 09/SUB/RSDIM/VII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dokter Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu menerangkan dengan sesungguhnya mengingat Sumpah waktu menerima jabatan.

Nama : dr. MOHAMAD REZA MAHDI, Sp.PD Pria / Wanita  
Umur : ..... 35 ..... tahun  
Pekerjaan : Dokter / Plus  
Alamat : Desa Plum Bon, RT 02 / 01 kecamatan  
Indramayu, Kecamatan Indramayu

Pada waktu diperiksa kesehatan badannya terdapat dalam keadaan : SEHAT / TIDAK SEHAT  
keterangan ini diperiksa untuk keperluan : PERPANJANG S.I.P.....

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Catatan:

1. Tinggi badan : 174 Cm Tanda tangan yang diperiksa,
2. Berat badan : 80 Kg
3. Tensi : 120/80 mmhg
4. Suhu : 36,4°C

Indramayu, 17-04-2023

Dokter Pemeriksa,

(..... dr. Mochamad Reza Mahdi, .....)  
(..... dr. Windaningsih .....)  
NIP. 19770429 200501 2 008