

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. Yurnio Annisa, SpPD

Kompetensi:

1. Dokter/Dokter Gigi

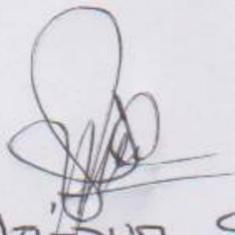
② ~~Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis~~ Penyakit Dalam

3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ⊖ 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 Purwokerto, Tanggal 21 Bulan April Tahun 2020

Nama Jelas : 
dr. Marnun, SpPD

SIP No. 3302/5346/0449.1/DS/1082/P/03/IX/2018