



Jl. A. Yani Km. 7.8, Komp. Citraland
Kalimantan Selatan 70654

SURAT KETERANGAN MEDIS
Medical Information

RAWAT JALAN / Out Patient
 INSTALASI GAWAT DARURAT / Emergency

| | | | |
|--|--|--|--|
| Nama Asuransi / Perusahaan <i>Insurance / Company Name</i> | | Nama Pasien <i>Patient's Name</i> | |
| No. Polis / ID Karyawan <i>Policy No. / Employee No.</i> | | No. Rekam Medis <i>Medrec No.</i> | |
| Tanggal Pelayanan RJ / IGD <i>Outpatient / Emergency Date</i> | | Tanggal Lahir <i>Date of Birth</i> | |
| | | Alamat / No. Telp <i>Address / Telp. No</i> | |
| | | Jenis Kelamin <i>Sex</i> | |
| Anamnesa <i>Anamnesa</i> | | Terapi <i>Therapy</i> | |
| Diagnosa <i>Diagnosis</i> | | Anjuran <i>Advice</i> | |

1. Pasien / Perusahaan (Patient / Company)

2. Rekam Medis (Medical Record)

008/CMH/IRKKA-YANNMED/V/2016
REV. 00 : 01 JUNI 2016

Dengan ini saya memberi kuasa kepada dokter untuk memberikan informasi kesehatan saya kepada pihak yang berkepentingan.
I hereby authorize the doctor to give my health information to whom it my concern.

Banjarmasin, 10 - 08 - 2016
CIPUTRA MITRA HOSPITAL

dr. Revanggi Mazendra, Sp. M
SIP 4451120/DIPV/RS/SIP
Nama Dokter / Doctor's Name

Nama Pasien / Patient's Name