

SURAT PERMOHONAN

Kepada Yth,
Karumkit RS. Dr. SUYOTO
Di Tempat

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama _____
Usia _____
Jenis Kelamin _____
Alamat _____
Hubungan dengan pasien _____

Memohon Kepada RS. Dr. SUYOTO untuk memberikan informasi medis, yaitu :

- Resume Medis Rawat Jalan , Tanggal Berobat : _____
- Resume Medis Rawat Inap, Tanggal dirawat : _____
- Surat Keterangan _____
- Hasil Penunjang, Tanggal : _____
- Lainnya : _____

Yang diperlukan untuk : _____
Dengan identitas pasien :

Nama _____
Usia _____
Jenis Kelamin _____
Alamat _____
No. Rekam Medis _____

Adapun syarat-syarat permohonan saya terlampir :

1. Fotokopi KTP pasien / Kartu Keluarga pasien
2. Surat Kuasa Pemberian Informasi Medis yang ditanda tangani oleh pasien
3. Surat Kuasa pasien untuk permohonan informasi medis
4. Fotokopi KTP yang mewakili

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, _____
Pemohon

(_____
Nama Jelas & Tanda Tangan