

Metropolitan Medical Centre RUMAH SAKIT

Telepon: 5203435 (Hunting); Fex: 5203417; Instalesi Gawat Darural: 5273473 Email: mmo@rsmmc.co.id, Homapage: http://www.rsmmc.co.id J. HR. Rasuna Said Kav.C 20-21, Jakarta Selatan 12940



Rahasia Confidential

MATAN	
RAMAT	Resume
RESUME	Outpatient

-	
-	
ATT	
10	
and the little l	
4005	
Sec.	
15.5	

_	
7.50	
0,	
10	
-	
77.3	
4	
AL S	
•	
-	
_	
-	
_	
and the same	
25.2	
10	
260	
-	
422	
~	
-	
₩	
₩	
<u>-</u>	
in di	
an di	
jan di	
igan di	
ngan di	
ingan di	
angan di	
tangan di	
atangan di	
latangan di	
datangan di	
ndatangan di	
ndatangan di	
andatangan di	
tandatangan di	
rtandatangan di	
srtandatangan di	
ertandatangan di	
pertandatangan di	
bertandatangan di	
bertandatangan di	
g bertandatangan di	
ng bertandatangan di	
ing bertandatangan di	
ang bertandatangan di	
'ang bertandatangan di	
Yang bertandatangan di	
Yang bertandatangan di	

	THE RESERVE OF THE PROPERTY OF	
Yang bertandatangan di b	Yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa	
I hereby state that		ROHANA RISTUA
Nama / Name		23-Jun-1974 P / 48 tahun € MR 00-76-50-70
No. Rekam Medis		
Medical Record No	1 1 72	
Tanggal / Date		
Diagnosa / Diagnose	Dishpersem.	Disher Mem.
į į	my my	
Terapit Therapy		
Agar dapat dipergunakan sebagaiman mestiriya,	sebagaiman mestinya,	Saya selaku pasien mengijinkan Diagnosa Penyakit saya diberitahukan oleh

To be used promptly, Jakarta, 18 / 1

hereby authorize doctor who treated me to write my Diagnose in this form.

dokter dalam form ini.

20 23 dr. Feriadi Sowarna, Sp.PD

MUNTHUS No. 238/8.158/36-6.02.1003.02.002.X.1.a.b/3/1.179.3/e/2021 Spesialis Penyakit Dalam

Nama Jelas dan Tandatangan Pasien Patient Name and Signature Growing are



Metropolitan Medical Centre RUMAH SAKIT

Telepon: 5203435 (Hunting); Fax: 5203417; Instalasi Gawat Darural: 5273473 Email: mmo@rsmmc.co.id, Homapage: http://www.rsmmc.co.id J. HR. Rasuna Said Kav.C 20-21, Jakarta Selatan 12940



_
AL
-
4
AWAT
-
-
2
To See
The same
ME
S
00
~,
č
LL

AN

Outpatient Resume

	2	
ii bawah		• •
Yang bertandatangan di bawah ∺	hereby state that	Vama / Name

P / 48 tahun (ROHANA RISTUA

23-Jun-1974

Medical Record No No. Rekam Medis

Tanggal / Date

Hearppatt. Obstitus Utima, Salpingitis, cophoritis, unspecifed utamo, after Eyequis 13/1-23

Diagnosa / Diagnose

Saya selaku pasien mengijinkan Diagnosa Penyakit saya diberitahukan oleh Lachlax Hexium 20mg,

hereby authorize doctor who treated me to write my Diagnose in this form.

dokter dalam form ini.

Terapi / Therapy

Agar dapat dipergunakan sebagaiman mestinya, To be used promptly,

Jakarta, 13/1 -

20.23

Or-eriadi Suwarna, Sp.PD

(LOTOLE No. 238/0 158/31.74 02-1003/02/X/13/03/1.779.3/e/2021 Spesialis Penyakit Dalam

Vama Jelas dan Tandatangan Pasien Patient Name and Signature 41-4-11-1-1