**SURAT SERAH TERIMA**

**BENDA ASING YANG DIKELUARKAN DARI DALAM TUBUH PASIEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA :

PEKERJAAN :

NO. IDENTITAS :

Hubungan denga Pasien :

Anak / Orang Tua / Suami / Istri / Saudara / DLL (...........................)

Dengan ini menyatakan sudah menerima benda asing yang dikeluarkan

Berupa ..........................................

Dari dalam tubuh pasien atas

nama :

Tanggallahir : :

No. RM :

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya tandatangani dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Sampit, / /20 |
| DokterYang Menyerahkan, |  | Yang Menerima, |
|  |  |  |
| ........................................ |  | ........................................ |
| Saksi – Saksi : |  |  |
| 1. ................ Perawat kamar operasi 2. ……………………..keluaga px |  |  |
|  |  |  |