



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT

DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT JIWA

SATUAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA KOMUNITAS KLINIK UTAMA GRHA ATMA

Jalan. L.L.R.E. Martadinata No. 11 Telepon (022) 844 69 476

Fax. (022) 844 69 477 email : klinikgrhaatma@gmail.com

KOTA BANDUNG - 40115

SURAT KETERANGAN PSIKIATRI

Nomor : 440.3 / 6981 / Satpel Keswa

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Karda D Yayat  
No. RM : 016650  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Umur : 44 tahun  
Alamat : Griya Purwa Asri Blok G No. 5  
Bandung

Dari hasil pemeriksaan psikiatri saat ini ( ~~ditemukan~~ / tidak ditemukan \*) adanya gangguan jiwa yang nyata.

Surat keterangan ini dibuat untuk keperluan Persyaratan Pengajuan NIDN (Nomor Induk Dosen Nasional )

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 14 September 2017

Psikiater pemeriksa

Keterangan :

\*) Coret yang tidak perlu

