



0812-1079-3498 - DWA- RM

## FORM PERMINTAAN RESUME MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Meminta resume medis atas :

Nama : .....

No. RM (diisi petugas) : .....

Alamat : .....

Untuk kepentingan : .....

Demikian permintaan ini disampaikan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Gresik .....

Pemohon,

Petugas Penerima,

( ..... )

( ..... )

### **Catatan :**

- Surat pengantar ini dibawa pada saat pengambilan Resume Medis
- Pengambilan Resume Medis di Unit Rekam Medis RSPG setiap hari Senin – Jumat pada jam 08.00 s/d 17.00 WIB
- Biaya administrasi sebagai berikut :
  - Biaya Resume Medis Rawat Jalan sebesar Rp 25.000,- (*Dua Puluh Lima Ribu Rupiah*)
  - Biaya Resume Medis Rawat Inap sebesar Rp 55.000,- (*Lima Puluh Lima Ribu Rupiah*)
  - Biaya Legalisir tiap 10 Lembar sebesar Rp 25.000,- (*Dua Puluh Lima Ribu Rupiah*)

## SURAT KUASA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama pasien : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....  
No KTP/SIM : .....  
Tanggal Lahir : .....  
No. RM (diisi petugas) : .....

Memberikan kuasa kepada :

Nama : .....  
Alamat : .....  
Hubungan : .....  
No. Telp/HP : .....

### KHUSUS :

- Untuk dan atas nama Pemberi Kuasa : Melihat Berkas Rekam Medis/ Meminta Copy berkas/ Meminta Resume Medis/ Mempelajari isi berkas \*) atau lainnya.....
- Untuk Keperluan : .....
- Untuk dapat mengajukan Surat Kuasa ini kepada pihak Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Penerima Kuasa,

Gresik, .....  
Tanda Tangan/cap jempol  
Pemberi Kuasa,

MATERAI

( ..... )

( ..... )

Mengetahui,  
Orang tua/Suami/Istri/Ahli waris

- ) coret yang tidak perlu