

Yang terhormat

Direktur Medik & Keperawatan.  
RSUP. Dr. Sardjito  
di-  
Yogyakarta

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat & Tgl. Lahir : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....  
No. KTP / SIM : .....

Bertindak : atas nama sendiri atau mewakili pasien dan hubungannya dengan pasien Adalah (Orang Tua, Anak, Suami, Istri, Orang Tua Angkat, Anak Angkat )\*, dengan Identitas pasien sbb :

Nama : .....  
No. Rekam Medis : .....  
Tempat & Tgl. Dirawat : .....

Dengan ini :

1. Mengajukan permohonan Surat Keterangan Medis (Resume Medis, Duplikat Surat Keterangan Lahir, Duplikat Surat Keterangan Kematian)\*, untuk keperluan : .....
2. Memberikan kuasa dan atau pendelegasian kepada Direksi RSUP. Dr. Sardjito dan atau yang mewakili untuk dan memberikan informasi medis pasien tersebut.

Demikian permohonan Surat Keterangan Medis dan Kuasa saya buat, dan apabila dikemudian hari ternyata isi keterangan yang saya buat tidak benar, saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan dan Undang – Undang yang berlaku.

Yogyakarta,  
Yang membuat permohonan dan memberikan kuasa

Materai 6000

.....

Catatan

1. Surat permohonan dari pasien dilampiri fotocopy identitas
2. Surat permohonan dari keluarga
  - Dari orangtua atau anak melampirkan foto copy akta kelahiran.
  - Dari suami atau istri melampirkan foto copy akta nikah.

+ surat kuasa dr. Anurismanya.