

SURAT PERNYATAAN TEMPAT TIDUR PENUH

BUKTI DAFTAR ANTRI RAWAT INAP

No. Antrian : Ruangan / Kelas Tujuan :/..... Tanggal / Jam :...../.....WIB

Nama Pasien :
No. Rekam Medis :
Tempat / Tanggal Lahir : Jenis Kelamin*: L/P
Diagnosa :
Alamat :
Jenis Ruang / Kelas Sekarang :
No.Telpon / HP :

Sehubungan dengan **Tempat Tidur Pasien Penuh**, Maka kepada Bapak/Ibu/Sdr/keluarga pasien setelah..... hari.
Pasien atau keluarga akan di hubungi jika tempat tidur sudah tersedia sesuai no antrian atau Pasien/Keluarga pasien bisa datang ke bagian TPPRI atau menghubungi telpon No (0532) 21404 pesawat 225/139 pada saat jam kerja untuk menanyakan tentang ketersediaan tempat tidur sesuai kelas/ ruang dan jenis penyakit.

Demikian atas perhatian diucapkan terimakasih

Pangkalan Bun,Jam : WIB

Pemohon Tempat Rawat Inap

Petugas TPPRI

(.....) (.....)

*Lingkari sesuai pilihan