

Medical Certificate

Surat keterangan

A Prescribing doctor – resep dokter:

(name / nama belakang) (first name(s) / nama depan) (phone / telephone) (fax / fax)

(address / alamat)

B Patient – Pasien:

(name / nama belakang) (first name(s) / nama depan)

(place of birth / tempat lahir) (date of birth / tanggal lahir)

(no. of passport / nomer pasport) (sex: male / female - jenis kelamin: laki-laki/perempuan)

(nationality / warga negara) (duration of travel in days / berapa lama bepergian)

(date of arrival / tanggal kedatangan) (date of departure / tanggal keberangkatan)

C Prescribed drug – menerangkan obat - obatan:

(trade name / nama produk obat) (daily dose (mg) / penggunaan perhari (mg))

(international name of active substance /
nama dalam bahasa nasional) (dosage form: liquid / tablets /
takaran dalam bentuk cairan / tablet)

(concentration of active substance /
nama terkandung dalam isi pokok/yang terkandung) (duration of prescription in days /
ketentuan lama penggunaan atau masa berlaku)

(total quantity of active substance (mg) /
Jumlah penggunaan yang di butuhkan (mg))

The medication the patient carries has been legally prescribed for medical treatment purposes. Confiscating/not taking the medication leads to a life-threatening condition.

pengobatan terhadap pasien telah sesuai menurut ketentuan medis yang mana bertujuan sesuai dengan pengobatan. Jika tanpa pengobatan ini akan mengancam hidup atau mengancam keadaan penderita.

(Signature and stamp of the physician / tanda tangan, meterai atau cap dokter)

(Date / tanggal)