

Nomor : Kepada Yth
Lampiran : Kepala Dinas Penanaman Modal
Perihal : **Permohonan Surat Izin Praktek** dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Tenaga Teknik Kefarmasian Kota Lubuklinggau
(SIPTTK) Di-
Lubuklinggau

Dengan ini saya mengajukan permohonan untuk membuat surat izin Praktek Tenaga Teknik Kefarmasian dilingkungan Kota Lubuklinggau.

Nama :
Tempat Tgl Lahir :
Pekerjaan :
Alamat :
Telp/Hp :
Praktek ke :
Email :

Sebagaimana bahan pertimbangan bapak, dengan ini saya lampirkan :

1. Photo copy Ijazah Tenaga Teknik Kefarmasian
2. Photo copy KTP
3. Surat Keterangan dari PSA
4. Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknik Kefarmasian (STRTTK) Asli dan fotocopy 1 lembar
5. Pas foto warna ukr 3 x 4 = 2 lbr
6. Map 2 lembar.
7. Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) yang dicantumkan pada Rekomendasi Organisasi Profesi
8. Surat pernyataan kelengkapan SKP yang ditandatangani tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam pengajuan penerbitan rekomendasi untuk penerbitan SIP
9. Fotocopy SIP ditempat fasilitas pelayanan kesehatan lainnya
10. Surat keterangan tempat praktik dari pemohon.

Demikianlah surat permohonan ini, atas perhatian dan pertimbangan bapak saya ucapkan terima kasih.

Pemohon

(.....)