

Perihal : Permohonan Surat Praktek Tenaga Gizi
(SIPTGz)/Surat Izin Kerja
Tenaga Gizi (SIKTGz)

Kepada
Yth: Kepala Dinas Penanaman Modal
Dan Pelayanan Terpadu satu Pintu
Kota Lubuklinggau
Di-
Lubuklinggau

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRGz :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek Tenaga Gizi (SIPTGz) dan Surat Izin Kerja Tenaga Gizi (SITKGz) pada.....(sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik, dan alamat).

Sebagai pertimbangan bersama ini dilampirkan :

- a. Fotokopi ijazah yang dilegalisir;
- b. STRGz asli dan fotocopy 1 lembar
- c. Fotokopi KTP
- d. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik pelayanan gizi secara mandiri;
- e. Pas photo terbaru ukuran 3x4 sebanyak 2 lembar;
- f. SIPTGz atau SIKTGz pertama/kedua (untuk permohonan SIPTGz atau SIKTGz yang kedua/ketiga)
- g. Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) yang dicantumkan pada Rekomendasi Organisasi Profesi
- h. Surat pernyataan kelengkapan SKP yang ditandatangani tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam pengajuan penerbitan rekomendasi untuk penerbitan SIP
- i. Fotocopy SIP ditempat fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu Kami ucapkan terima kasih.

Lubuklinggau,20.....
Yang memohon,

(.....)