

Perihal : Permohonan Izin Terapis Wicara

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 :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja Terapis Wicara (SIK - TW) pada.....(sebut nama sarana kesehatannya, alamat, nama kota, kabupaten/kota) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara.

Sebagai pertimbangan kami lampirkan:

- a. Fotokopi Ijazah yang dilegalisir;
- b. Surat Tanda Register Terapis Wicara (STR Terapis Wicara) asli dan Fotokopi 1 lembar
- c. Fotokopi KTP
- d. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. Pas photo ukuran 3x4 sebanyak 2 (dua) lembar berlatar belakang merah;
- f. Surat Pernyataan Kecukupan SKP
- g. Bukti Kecukupan SKP dapat diakses melalui skp.kemkes.go.id
- h. Map 2 Lembar

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Lubuklinggau,20.....
Yang memohon,

(.....)