

Perihal : Permohonan Izin Praktik Tenaga Sanitarian

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 STRTS :
Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Tenaga Sanitarian (SIPTS) pada..... (sebut nama sarana kesehatannya, alamat, nama kota, kabupaten/kota).

Sebagai pertimbangan kami lampirkan:

- a. Fotokopi KTP
- b. Fotokopi Ijazah Yg Dilegalisir;
- c. STRTS asli Yang Masih Berlaku dan Fotokopi 1 lembar
- d. Surat Keterangan Bekerja Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Bersangkutan.
- e. Pas Foto Terbaru Ukuran 3x4 (2 Lembar)
- f. Surat Pernyataan Kecukupan SKP
- g. Bukti Kecukupan SKP
- h. Map 2 Lembar

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Lubuklinggau,20.....
Yang memohon,

(.....)