

## **10. SURAT IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT (SIPTGM)**

### **1. PERSYARATAN**

1. Permohonan dari yang bersangkutan
2. Pas Foto berwarna 3 x 4 sebanyak 2 lembar
3. Foto Copy KTP Rokan Hulu atau surat keterangan berdomosili dari Kepala Desa
4. Foto Copy ijazah Perawat Gigi yang disahkan
5. Foto Copy Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku
6. Surat Keterangan Sehat dari Dokter yang Memiliki Surat Izin Praktik
7. Denah Lokasi
8. Rekomendasi Puskesmas Setempat
9. Rekomendasi dari Persatuan Perawat Gigi Indonesia (PPGI)
10. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Rokan Hulu
11. Map Biola