

Pasir pengaraian,.....2021

Kepada :

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
Pintu Kabupaten Rokan Hulu

Di –

Pasir pengaraian

Perihal : **Permohonan**

Izin Penyelenggaraan Praktik elektromedis

Dengan hormat,

Mengacu Kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 45 Tahun 2015 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Elektromedis serta Peraturan Bupati Rokan Hulu Nomor : 36 Tahun 2020 pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rokan Hulu , maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Tempat Praktik :

Alamat Praktik :

Mengajukan permohonan kepada Bapak untuk memperoleh Izin Penyelenggaraan Praktik Elektromedis sebagai kelengkapan syarat bersama ini saya lampirkan :

- 1 Permohonan Bermatrai 6000
- 2 Foto Kopi Surat Tanda Registrasi Elektromedis
- 3 Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik
- 4 Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik
- 5 Pas Foto berwarna terbaru ukuran 4 X 6 cm dan 3X4 sebanyak 3 lembar
- 6 Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabu Paten Rokan Hulu
- 7 Rekomendasi dari Organisasi Propesi.
- 8 Foto copy KTP
- 9 Denah Lokasi
- 10 NPWP
- 11 Berkas Soft dan Hard (Email)

Demikian permohonan ini saya sampaikan dengan sebenarnya, dan untuk itu kami bersedia memenuhi semua peraturan yang ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata keterangan dan atau data yang kami sampaikan tidak benar, maka kami bersedia menerima berupa pencabutan Izin Penyelenggaraan Praktik Elektromedis yang telah diterbitkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Saya yang bermohon,

Matrai

(_____)