

Pasir Pengaraian,.....2021

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu
Pintu Kabupaten Rokan Hulu
Di Pasir Pengaraian

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik
Terapis Wicara (SIPTW)/ Surat Izin Kerja Terapis Wicara (SIKTW)

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STROT :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Terapis Wicara (SIPTW)/Surat Izin Kerja Terapis Wicara (SIKTW) pada (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik, dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Fotokopi ijazah yang dilegalisir;
- b. Fotokopi STRTW;
- c. Surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai Surat Izin Praktik;
- d. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik pelayanan secara mandiri;
- e. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah;
- f. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau pejabat yang ditunjuk;
- g. Rekomendasi dari IKATWI; dan
- h. SIPTW atau SIKTW pertama (untuk permohonan SIPTW atau SIKTW yang kedua).
- i. Foto copy KTP
- j. Foto Copy NPWP
- k. Denah

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Saya yang memohon,

.....