

Pasir Pengaraian,.....2021

Perihal : Permohonan Surat Izin
Penyelenggaraan Pekerjaan dan
Praktek Ortotis dan Prostetis

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

Di -
Pasir Pengaraian

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

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

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek pada..... (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik,dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Fotokopi ijazah yang dilegalisir;
- b. Fotokopi STROP;
- c. Surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai Surat Izin Praktik;
- d. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di fasilitas pelayanankesehatan 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 Profesi
- h. Foto copy KTP
- i. Foto Copy NPWP
- j. Denah

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Saya yang memohon,

.....