

# KOP SURAT

---

---

Perihal : Permohonan Surat Izin Kerja  
Perawat (SIKP)

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Kepulauan Yapen  
di -  
Serui

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap : .....

Alamat : .....

Tempat, tanggal lahir : .....

Jenis Kelamin : .....

Tahun Lulusan : .....

Nomor Telp./HP : .....

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja/Praktik Perawat (SIKP/SIPP)\*).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- a. Fotokopi Ijasah
- b. Fotokopi STR yang masih berlaku dan dilegalisir;
- c. Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik;
- d. Surat pernyataan memiliki tempat di praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri;
- e. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan;
- f. Rekomendasi dari Organisasi Profesi (PPNI);
- g. Fotokopi KTP;
- h. Fotokopi BPJS;
- i. Pasfoto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Serui, .....201....

Pemohon,

(.....)  
Nama Lengkap