

KOP SURAT

Perihal : Permohonan Surat Izin
Praktik Perawat (SIPP)

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