

**Perihal : Permohonan Surat Izin Praktek (SIP)**

Kepada Yth,

Bapak Bupati  
Cq. Kepala Dinas Penanaman  
Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.  
Di –  
Bangli

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- Nama Lengkap : .....
- Alamat : .....
- Tempat, Tanggal lahir` : .....
- Jenis Kelamin : .....
- Tahun Lulusan : .....
- Nomor STR : .....
- Nomor Rekomendasi OP :

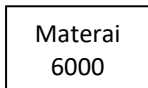
Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan surat izin Praktik (SIP) untuk tempat praktik yang ke..... Dengan alamat di.....  
Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

- a. Surat Permohonan Bermeterai Rp.6000.
- b. Foto copy KTP
- c. Foto copy NPWP.
- d. Foto copy STR yang diterbitkan dan dilegalisir asli oleh KKI
- e. Surat pernyataan mempunyai tempat praktik atau surat keterangan darifasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya
- f. Surat rekomendasi dari organisasi profesi, sesuai tem,pat praktik.
- g. Pas Foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 4 lembar dan 3x4 sebanyak 2 lembar.
- h. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi Dokter dan Dokter GIGI yang bekerja pada instansi /fasilitas pealayanan kesehatan lain secara purna waktu
- i. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan dan bupaten Bangli.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bangli, .....

Pemohon,



( ..... )