PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Sultan Hasanuddin Nomor 40 Pangkajene Telp.(0410) 22008 KP. 90611

PERMOHONAN SURAT IZIN PRAKTEK BIDAN

Kepada Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Pangkep
di -
Pangkajene

Yang bertanda tangan di bawah ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek Bidan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010, tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan.

Nomor KTP :
Nama Lengkap :
Alamat Rumah :
Nomor Telp/HP :
Tempat/Tgl Lahir :
Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Tempat Bekerja :
Alamat Praktek :
Nomor STRB :
STRB Berlaku s/d :
email :
Kode Pos :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini dilampirkan :

1. Surat Permohonan Bermaterai 10000 (1 Lembar)
2. Fotocopy KTP Pemohon, *(2 lembar);*
3. Pas Foto Berwarna Ukuran 4 x 6 (4 Lembar).
4. Bagi permohonan perpanjangan melampirkan dokumen izin yang lama;
5. Melampirkan Pemenuhan SKP bagi permohonan Perpanjangan
6. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kab. Pangkep
   Persyaratan untuk mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan antara lain :
   a. Surat Keterangan Berbadan Sehat;
   b. Foto Copy STRB

Syarat tersebut akan divisitasi oleh Bidang Sumber Daya Kesehatan

Demikian permohonan ini diajukan dan atas persetujuannya diucapkan terima kasih.

.....,.....

P e m o h o n

MATERAI
10000

.....