



**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 PRAKTIK PEREKAM MEDIS (SIPPM)**

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 Praktik (SIP) Perekam Medis

Nomor KTP :

Nama Lengkap :

Alamat Rumah :

Nomor Telp/HP :

Tempat/Tgl Lahir :

Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan

Permohonan Izin :  Baru  Perpanjangan  Perubahan

Tempat Bekerja :

Alamat Tempat Praktik :

Nomor STRPM :

STRPM Berlaku s/d :

Email :

Kode Pos :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini dilampirkan :

- 1 Surat Permohonan Bermaterai 10000 ( 1 Lembar );
- 2 Foto Copy KTP Pemohon (2 Lembar);
- 3 Pas Foto warna 4 x 6 (4 Lembar);
- 4 Bagi permohonan perpanjangan melampirkan dokumen izin yang lama
- 5 Melampirkan Pemenuhan SKP bagi permohonan Perpanjangan
- 6 Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kab. Pangkep  
Persyaratan untuk mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan antara lain :
  - a. Surat Keterangan Berbadan Sehat
  - b. Foto Copy STRPM
  - c. Surat Izin Atasan bagi pemohon Surat Izin Kerja mandiri
  - d. Surat pernyataan taat pada Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Syarat tersebut akan diverifikasi oleh Bidang Sumber Daya Kesehatan  
Demikian permohonan ini diajukan dan atas persetujuannya diucapkan terima kasih.

.....  
P e m o h o n  
.....

MATERAI  
10000

)\*coret yang tidak perlu