



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Sultan Hasanuddin Nomor 40, Tumampua, Pangkajene, Pangkajene Kepulauan, Sulawesi Selatan 90614
Website : <https://dpmptsp.pangkepkab.go.id> email : ptsp.kab.pangkajene@gmail.com

PERMOHONAN SURAT IZIN PENGOBAT TRADISIONAL

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 Pengobat Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1076/ MENKES/ SK/ VII/ 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional;

Nomor KTP	:	
Nama Pemohon	:	
Alamat Rumah	:	
Nomor Telp/HP	:	
Tempat/Tgl Lahir	:	
Jenis Kelamin	:	☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Kewarganegaraan	:	
Pekerjaan	:	
Klasifikasi	:	
Jenis	:	
Permohonan Izin	:	☐ Baru ☐ Perpanjangan ☐ Perubahan
Tempat Praktik	:	
Alamat	:	
Email	:	
Kode Pos	:	

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini dilampirkan :

- 1. Surat Permohonan (1 Lembar);
- 2. Foto Copy KTP Pemohon(2 Lembar)
- 3. Fotocopy NIB
- 4. Foto Copy IMB (2 Lembar);
- 5. Pasfoto berwarna Ukuran 4 x 6 (4 Lembar);
- 6. Bagi permohonan perpanjangan melampirkan dokumen izin yang lama;
- 7. Foto Copy PBB terakhir yang telah lunas;
- 8. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kab. Pangkep;
 Persyaratan untuk mendapatkan Rekomendasi dari Dinas Kesehatan antara lain :
 - a. Foto Copy Surat Tanda Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT);
 - b. Surat Keterangan dari Lurah / Desa setempat;
 - c. Foto Copy Sertifikat/ Ijazah Pengobat Tradisional;
 - d. Rekomendasi dari Puskesmas;

Syarat tersebut akan divisitasi oleh Bidang Bina Pelayanan Kesehatan (Seksi POM dan Farmasi)
Demikian Permohonan ini diajukan dan atas Persetujuannya diucapkan terima kasih.

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