



PERMOHONAN SURAT IZIN PRAKTEK DOKTER UMUM/GIGI

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 Dokter Umum /Gigi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 512/ Menkes/ Per/ IV/ 2007 tentang Izin Praktik dan pelaksanaan Praktik Kedokteran

Nomor KTP	:	
Nama Lengkap	:	
Alamat Rumah	:	
Nomor Telp/HP	:	
Tempat/Tgl Lahir	:	
Jenis Kelamin	:	Laki-laki Perempuan
Nomor STR	:	
STR berlaku s/d	:	
Tempat Praktek	:	
Alamat Praktek	:	
Email	:	
Kode Pos	:	

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini dilampirkan :

1. Surat Permohonan (1 Lembar)
2. Fotocopy KTP Pemohon (2 lembar);
3. Bagi permohonan perpanjangan melampirkan dokumen izin yang lama
4. Pasfoto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak (3 Lembar);
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. STR Stempel basah

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

P e m o h o n,