

## **SURAT PERMOHONAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN**

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kota Tidore  
Kepulauan di  
Tidore

Dengan  
Hormat,

Dengan ini kami mengajukan permohonan izin untuk mendapatkan Izin Praktik  
.....dengan data sebagai berikut :

Nama :  
NIK :  
Alamat Lengkap :  
Tempat Paraktek :  
Alamat Praktek :  
No. Telp/HP Whatsapp :  
Email Aktif :

Untuk melengkapi permohonan ini kami lampirkan bahan-bahan sebagai berikut :

1. STR;
2. Surat Keterangan Tempat Praktik;
3. Pasfoto berwarna ukuran 4 x 6 (dengan format jpeg)
4. KTP;
5. Bukti Kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) \*
6. Bukti Pemenuhan Kompetensi \*\*
7. SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2 \*\*\*

Demikian permohonan ini saya buat dengan sesungguhnya apabila tidak sesuai, saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tidore, .....

Nama Pemohon

Catatan: hapus yg tidak perlu (\*/\*\*/\*\*\*)

1. \* Permohonan Perpanjangan SIP dan Surat Pernyataan Terlampir.
2. \*\* Memiliki STR yang berlaku seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 (lima) tahun terhitung sejak sebelum UU No17 Tahun 2023
3. \*\*\* Memiliki STR yang sudah terbit dan masih berlaku sebelum UU No 17 Tahun 2023 dan Memiliki STR yang masa berlaku seumur hidup akan Mengajukan Permohonan Penerbitan SIP ke-2 dan/atau SIP ke-3;