

Kepada

Hal : Permohonan Surat Izin Praktik (SIPP) Perawat Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu Dan Tenaga Kerja Kota Pagar Alam

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :
NIP / NRPTT :
Tempat, Tanggal Lahir :
Lulusan :
No. Ijazah :
Tempat Berkerja Sekarang :
Alamat :
.....
Anggota Organisasi :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat izin Praktek Perawat (SIPP) pada Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pagar Alam berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.900/MenKes/SK/VII/2002. sebagai pertimbangan bersama ini saya lampirkan syarat-syarat sebagai berikut :

- 1. Surat Permohonan Bermaterai
- 2. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- 3. Fotocopy Ijazah Perawat
- 4. Fotocopy STR Perawat
- 5. Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) yang lama
- 6. Rekomendasi dari organisasi Profesi
- 7. Fotocopy Surat Penugasan dari Tempat Kerja (SIK)
- 8. Surat Keterangan Sehat dari Dokter
- 9. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes)
- 10. Pas Fhoto Ukuran 3x4 Sebanyak 2 Lembar
- 11. Fotocopy NIB dan IMB

Demikian untuk dimaklumi atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Pagar Alam, 2025

Pemohon,

Materai Rp. 10.000

(.....)

*) Coret yang tidak perlu