

Perihal : **Surat Izin Praktik Penata Anestesi (SIPPA)**

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Denpasar
di
Denpasar

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat tempat tinggal :
Tempat/Tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Penata Anestesi (SIPPA) pada (sebut nama sarana kesehatannya dan alamat) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini lampirkan :

- a. Fotocopy KTP yang masih berlaku.
- b. Fotocopy STRPA yang masih berlaku dan dilegalisir;
- c. Fotocopy ijazah yang telah dilegalisir;
- d. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- e. Surat pernyataan memiliki tempat Praktik di fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 4 (empat) lembar dengan latar merah;
- g. Rekomendasi dari organisasi profesi.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih .

.....
Yang memohon,



(.....)