Perihal : Permohonan Surat Ijin Praktek Ortotis Prostetis (SIPOP)

			Kepada Yth:	
			Kepala Dinas Penanaman Modal dan P Kota Denpasar	TSP
			di –	
			Denpasar.	
Deng	an Hormat,			
Yang	bertanda tang	an dibawah ini :		
Nama Lengkap		:		
Alamat		:		
Тетр	oat/Tanggal La	ıhir:		
Jenis Kelamin		:		
Tahun Lulusan		:		
Nomor STROP		:		
Nome Sebag 1. 2. 3. 4. 5.	or 22 Tahun 20 gai bahan perti Salinan ijasal Salinan STRO Salinan KTP Surat keteran Surat penyata atau tempat p Pas foto bermerah	imbangan bersama ini teri h yang dilegalisir; OP yang masih berlaku da gan sehat dari dokter yan aan mempunyai tempat p belayanan Ortotik Prosteti warna terbaru ukuran 4x	an dilegalisir; g memiliki surat izin praktik; raktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan/tempat k	cerja
7.	Rekomendas	i organisasi profesi		
8.	SIPOP pertar	na (untuk permohonan SI	IPOP yang kedua)	
Demi	kian atas perh	atian Bapak/ Ibu kami uc	apkan terima kasih.	
			Denpasar,	•••
			Pemohon	

(

)