



CHECKLIST BERKAS

No. Dokumen : FM-XX.E.45-01
 Revisi : 00
 Tgl Efektif : 02 September 2019

IZIN PRAKTIK TENAGA GIZI

TANGGAL : NO. REG :

IDENTITAS PEMOHON

- 1 Nama :
- 2 Alamat :
- 3 No. Telp :
- 4 Nama Usaha :
- 5 Alamat Usaha :

CHECKLIST VERIFIKASI PERSYARATAN

DIISI OLEH FRONT OFFICE**DIISI OLEH BACK OFFICE**

NO	JENIS BERKAS	KELENGKAPAN BERKAS				Keterangan	PERSYARATAN		KETERANGAN
		Baru		Perpanjangan			OK	Tidak OK	
		Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada				
1	Surat permohonan bermaterai Rp. 6.000								
2	FC. KTP-el								
3	FC. Ijazah yang dilegalisir								
4	FC. Surat Tanda Registrasi Tenaga Gizi (STRTGz) yang dilegalisir								
5	Surat Keterangan Sehat fisik dari dokter								
6	Surat pernyataan mempunyai tempat praktek								
7	Rekomendasi PERSAGI								
8	Rekomendasi Kepala Puskesmas								
9	Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan								
10	SIPTGz/SIKTGz pertama/kedua (untuk permohonan SIPTGz/SIKTGz kedua/ketiga)								
11	Pas Foto Berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 lembar								
12	BPJS kesehatan dan/atau ketenagakerjaan								

Status Tindak Lanjut :**Status Kelengkapan Berkas**

- Berkas Tidak Lengkap Tetap dilanjutkan ke Bidang dengan Syarat
- Berkas Lengkap
- Berkas

Paraf FO :

Paraf BO :

Status Kelengkapan Persyaratan

- Dikembalikan ke loket
- Diteruskan ke Pembuatan Izin dengan syarat sesuai kewenangan Kabid
- Persyaratan Lengkap Lanjut Pembuatan Izin

Paraf Kasi :

Paraf Kabid :

Catatan Petugas:

Catatan Bidang: