

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik  
Penata Anestesi (SIPPA)

Kepada Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu

Kabupaten Buleleng

Di Singaraja

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :

Alamat :

Tempat/Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Tahun Lulusan :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan surat izin praktek panata Anestesi pada

.....

dengan alamat .....

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan :

- a. Fotokopi Ijazah Diploma III Keperawatan Anestesi yang disahkan oleh Pimpinan penyelenggara pendidikan;
- b. Fotocopy STRPA yang masih berlaku dan telah dilegalisir;
- c. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- d. Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 2 lembar;
- e. Surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau yang menyatakan masih bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan;
- f. Rekomendasi dari IPAI;
- g. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng dan;
- h. Fotokopi BPJS Kesehatan dan / atau BPJS Ketenagakerjaan.

Yang memohon,

Materai 6000

( )