

IZIN PRAKTIK PERAWAT

Dasar Hukum Permenkes 17 Tahun 2013

PERSYARATAN

1. Surat Permohonan (Materai 6000)
2. Surat Keterangan Sehat dari Dokter
3. Ijazah terakhir yang dilegalisir
4. STR-P yang masih berlaku dan dilegalisir
5. Surat pernyataan memiliki tempat praktik (Khusus Mandiri)
6. Rekomendasi dari Organisasi Profesi
7. KTP
8. Pas foto warna ukuran 3x4 (3 lembar)
9. Surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Perawat akan berpraktik
10. NPWP
11. BPJS/ ASKES

ALUR / PROSEDUR

Pendaftaran permohonan, front office (fo) memeriksa kelengkapan berkas, jika telah lengkap fo dapat menyetujui dan melanjutkan ke back office. Back office memverifikasi berkas permohonan, jika lengkap fo menerbitkan surat permohonan Rekomendasi dan mengirimkan beserta berkas permohonan kepada tim teknis untuk dikaji kelayakan penerbitan izin. Setelah rekomendasi tim teknis diterima dengan kelayakan, maka izin diterbitkan

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik
Perawat (SIPP)

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal
Kabupaten Bengkulu Utara

di
Arga Makmur

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat / Tgl Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STR :
NIK :
NPWP :
Email :
No. HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin
Praktik Perawat (SIPP) pada

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1. Surat Permohonan (Materai 6000)
2. Surat Keterangan Sehat dari Dokter
3. Ijazah terakhir yang dilegalisir
4. STR-P yang masih berlaku dan dilegalisir
5. Surat pernyataan memiliki tempat praktik (Khusus Mandiri)
6. Rekomendasi dari Organisasi Profesi
7. KTP
8. Pas foto warna ukuran 3x4 (3 lembar)
9. Surat keterangan dari pimpinan Faslitas Pelayanan Kesehatan tempat Perawat akan berpraktik
10. NPWP
11. BPJS/ ASKES

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.....2020

Yang memohon,

MATERAI 6000

(.....)



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL

Jln. Prof. M. Yamin, SH Argamakmur, Bengkulu Utara Telp. (0737)5241370 Kode Pos 38611
Website : www.dpm.bengkuluutarakab.go.id
E-mail : dpm.bengkuluutara@gmail.com

IZIN PRAKTIK PERAWAT

Permenkes 17 Tahun 2013

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Surat Permohonan (Materai 6000)			
2.	Surat Keterangan Sehat dari Dokter			
3.	Ijazah terakhir yang dilegalisir			
4.	STR-P yang masih berlaku dan dilegalisir			
5.	Surat pernyataan memiliki tempat praktik (Khusus Mandiri)			
6.	Rekomendasi dari Organisasi Profesi			
7.	KTP			
8.	Pas poto warna ukuran 3x4 (3 lembar)			
9.	Surat keterangan dari pimpinan Faslitas Pelayanan Kesehatan tempat Perawat akan berpraktik			
10.	NPWP			
11.	BPJS/ ASKES			

Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di map terpisah

Mengetahui,
Kasi. Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Dan Non Perizinan A

KARTAWI, S.Sos
NIP. 19780201 200604 1 023

Diperiksa Oleh,

Lena Marlensi, S.IP
NIP :19820502 200901 2 013