

# **IZIN PRAKTIK OKUPASI TERAPIS**

**Dasar Hukum** Permenkes No. 23 Tahun 2013

## **PERSYARATAN**

1. Surat permohonan bermaterai 6.000
2. KTP
3. Ijazah
4. STR yang masih berlaku
5. SIPOT pertama (untuk permohonan SIPOT kedua)
6. Surat keterangan sehat dari dokter
7. Surat keterangan memiliki tempat praktik dari pimpinan kerja
8. Surat izin dari atasan jika pemohon telah bekerja di fasyankes
9. Peta lokasi dan denah ruangan
10. Daftar peralatan yang digunakan
11. Rekomendasi dari Organisasi Profesi
12. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 lembar
- 13 .BPJS/KIS/ASKES
14. NPWP
15. Rekomendasi dari Dinkes

## **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 rekomedasi tim teknis diterima dengan kelayakan, maka izin diterbitkan

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik  
Okupasi Terapis

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 :  
No Rekomendasi OP :  
Email :  
No. HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Okupasi Terapis yang ke ..... pada ..... (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik, dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Surat permohonan bermaterai 6.000
- b. KTP
- c. Ijazah
- d. STR yang masih berlaku
- e. SIPOT pertama (untuk permohonan SIPOT kedua)
- f. Surat keterangan sehat dari dokter
- g. Surat keterangan memiliki tempat praktik dari pimpinan kerja
- h. Surat izin dari atasan jika pemohon telah bekerja di fasyankes
- i. Peta lokasi dan denah ruangan
- j. Daftar peralatan yang digunakan
- k. Rekomendasi dari Organisasi Profesi
- l. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 lembar
- m. BPJS/KIS/ASKES
- n. NPWP
- o. Rekomendasi dari Dinkes

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](http://www.dpm.bengkuluutarakab.go.id)  
E-mail : [dpm.bengkuluutara@gmail.com](mailto:dpm.bengkuluutara@gmail.com)

**IZIN PRAKTIK OKUPASI TERAPIS**

*Permenkes No. 23 Tahun 2013*

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Surat permohonan bermaterai 6.000			
2.	KTP			
3.	Ijazah			
4.	STR yang masih berlaku			
5.	SIPOT pertama (untuk permohonan SIPOT kedua)			
6.	Surat keterangan sehat dari dokter			
7.	Surat keterangan memiliki tempat praktik dari pimpinan kerja			
8.	Surat izin dari atasan jika pemohon telah bekerja di fasyankes			
9.	Peta lokasi dan denah ruangan			
10.	Daftar peralatan yang digunakan			
11.	Rekomendasi dari Organisasi Profesi			
12.	Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 lembar			
13.	BPJS/KIS/ASKES			
14.	NPWP			
15.	Rekomendasi dari Dinkes			

**Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di map terpisah**

Mengetahui,  
Kasi. Penyelenggaraan Pelayanan  
Perizinan Dan Non Perizinan A

Diperiksa Oleh,

KARTAWI, S.Sos  
NIP. 19780201 200604 1 023

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