

PERMOHONAN IZIN TENAGA KESEHATAN

Kepada
Yth **Kepala Dinas Penanaman Modal Dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab Takalar**
Di –
Takalar

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tgl Lahir :
Jenis Kelamin :
Nomor STR :
No Rekomendasi OP :
NPWP :
E-mail :
No Telp :
Asal Perguruan Tinggi :
Surat Izin Ke :

Dengan ini mengajukan permohonan Izin Tenaga Kesehatan. Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan:

1. Fotocopy KTP
2. Fotocopy STR
3. Fotocopy NPWP
4. Fotocopy Kartu Keluarga
5. Fotocopy Ijazah Terakhir
6. Fotocopy Surat Izin Magang/SK Terakhir (PNS)
7. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Dokter
8. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
9. Rekomendasi dari Organisasi Profesi
10. Pas Foto 3x4 (3 lembar) berlatar merah

Takalar, 2023

Pemohon