

# SURAT PERMOHONAN IZIN PRAKTEK ELEKTROMEDIS (SIP-E)

Buranga,.....2023

Kepada ;

Yth. **BUPATI BUTON UTARA**

c/q. **KEPALA DPMPTSP KAB. BUTON UTARA**

di

BURANGA

Perihal : Permohonan SIP-E

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap : .....  
Alamat : .....  
Tempat/Tanggal lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tahun Lulusan : .....  
Nomor STR-E : .....  
.....

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Elektomedis (SIP-E) pada .....

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini lampirkan :

- a. fotokopi ijazah yang dilegalisasi;
- b. fotokopi STR-E atau STR-E sementara bagi tenaga kesehatan warga negara asing;
- c. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik;
- d. surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Fasilitas Kesehatan yang bersangkutan;
- e. pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm berlatar belakang merah;
- f. rekomendasi dari kepala dinas kesehatan Kab.Buton Utara;
- g. rekomendasi dari Organisasi Profesi;
- h. Materai Rp. 10.000 (2 lembar)
- i. Map

Yang memohon,

( ..... )

## PERNYATAAN KEBENARAN DOKUMEN

---

YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI SELAKU PEMOHON

**Nama** :  
**NIK** :  
**NO TELP** :  
**Alamat** :  
- **Jalan** :  
- **Desa / kelurahan** :  
- **Kecamatan** :  
- **Kabupaten** :  
- **Provinsi** :

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa segala dokumen yang diserahkan adalah sama dengan aslinya dan sebenar benarnya .demikian surat pernyataan ini kami buat tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Yang Membuat Pernyataan

materai 10.000

(.....)