Kepada:

 Yth. Bupati Kebumen

 Cq.Kepala Dinas Kesehatan

 Kabupaten Kebumen

 Di

Hal : Permohonan Surat Ijin Praktik Kebumen

 Penata Anestesi

 Dengan hormat

 Yang bertanda tangan di bawah ini :

 Nama lengkap :

 Alamat :

 Tempat/tgl.lahir :

 Jenis kelamin :

 Tahun Lulus :

 Nomor Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan Surat Izin Praktik Penata Anestesi di......................

 ..........................................Hari ........................Pukul .........................................................

 Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Surat permohonan ybs ditujukan Kepada Bupati Kebumen Cq Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kebumen
2. Foto Copy STR Sanitarian yang masih berlaku.
3. Foto Copy Ijasah.
4. Surat Keterangan Sehat dan tidak buta warna dari dokter yang memiliki SIP.
5. Pas Foto berwarna 4x6 sebanyak 2 ( dua ) lembar.
6. Surat Keterangan Ijin dari atasan langsung bagi yang bekerja di Institusi Pelayanan Kesehatan
7. Pernyatan mandiri bagi yang tidak terikat dengan institusi kesehatan bermaterai Rp.6.000,-
8. Foto Copy KTP yang masih berlaku.
9. Surat Pernyataan tunduk aturan bermaterai Rp.6.000,-
10. Rekomendasi Organisasi Profesi Cab. Kebumen.

 Demikian atas perhatian dan izinnya disampaikan terima kasih.

 Kebumen,

 Pemohon

 ………………….