

Kepada
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Kabupaten Kepahiang
Di
Tempat

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik Tenaga Kefarmasian (SIPTTK)

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap :
NIK :
Alamat Tempat Tinggal :
No STR :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK). Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan:

1. Fotokopi ijazah;
2. Fotokopi STRTTK yang masih berlaku dilegalisir/berbarcode;
3. Surat keterangan sehat dari dokter;
4. Rekomendasi dari Organisasi Profesi;
5. Surat pernyataan mempunyai tempat Praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan produksi atau distribusi/penyaluran;
6. Surat pernyataan belum memiliki SIPTTK penanggung jawab (materai 10.000) untuk SIP Penanggung jawab toko obat;
7. SIPTTK lama (Jika memperpanjang SIPTTK);
8. Fotokopi SIPTTK yang sudah terbit (jika mengajukan SIPTTK yang kedua atau ketiga);
9. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili (Jika alamat di KTP berbeda dengan alamat sekarang, dan bagi pemohon yang tinggal di luar Kabupaten Kepahiang, Rejang Lebong dan Bengkulu Tengah);
10. Fotokopi NPWP;
11. *Softcopy* dalam format pdf untuk seluruh berkas (Surat Permohonan dan Lampiran 1 s.d 10)
12. *Softcopy* Pas photo dalam bentuk JPG/JPEG;

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Kepahiang,20.....
Pemohon

Materai
10.000

.....

NB : Berkas dibuat rangkap 2, masing-masing dimasukkan ke dalam map plastik tali/kancing warna kuning

DATA PEMOHON SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)

- 1. Nama Lengkap :
- 2. Tempat, Tanggal Lahir :
- 3. Alamat Rumah/Domisili :
- 4. NIK :
- 5. NPWP :
- 6. Pekerjaan :
- 7. HP/WA :
- 8. Email :
- 9. Nomor STR :
- 10. Tanggal STR :
- 11. Masa Berlaku STR :
- 12. Nama Tempat Praktik : 1.
2.
- 13. Lokasi Tempat Praktik : 1.
2.
- 14. Izin Praktik Ke- :
- 15. Nomor Rekomendasi
Organisasi Profesi (OP) :
- 16. Tanggal Rekomendasi OP :
- 17. Pemberi Rekom OP :