

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik
Okupasi Terapis (SIPOT)/ Surat Izin
Kerja Okupasi Terapis (SIKOT)

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Gunungkidul
di Wonosari

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat / Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulus an :
Nomor STROT :

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

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- a. KTP Pemohon ;
- b. STR;
- c. Surat pernyataan memiliki tempat praktik / surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan
- d. Pas foto berwarna terbaru;
- e. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul ;
- f. SIP ke-1bagi Pengajuan SIP ke-2dan SIP ke-1dan2bagi Pengajuan SIP ke-3
- g. Bukti Kecukupan Pemenuhan SKP yang bisa dicek dan didownload melalui <https://skp.kemkes.go.id> (perpanjangan)
- h. Surat Pernyataan Kecukupan SKP (perpanjangan)

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Gunungkidul,

(.....)