# SURAT PERNYATAAN MEMILIKI TEMPAT PRAKTIK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ……..
Tempat/Tgl Lahir : ……..
Alamat Rumah : ……..
Nomor STR : ……..
Jenis tenaga / Profesi : ……..

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya memiliki tempat praktek sbb :

1. Tempat Praktek 1 : ……..
   Alamat : ……..
   Nomor SIP : ……..
2. Tempat Praktek 2 : ……..
   Alamat : ……..
   Nomor SIP : ……..
3. Tempat Praktek 3 : ……..
   Alamat : ……..
   Nomor SIP : ……..

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila dikemudian hari ternyata pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia dituntut sesuai hukum dan peraturan yang berlaku.

, 2024

Yang membuat pernyataan

Materai
10.000

(……..)

**Catatan** :
- Untuk keterangan tempat praktek yang ingin diajukan pembuatan SIP, harap ditulis/ diketik menggunakan huruf kapital/bold.
- Untuk Profesi Apoteker dan Asisten Apoteker(TTK) harap melampirkan waktu praktek (Hari dan jam praktek) dan jabatan.
- Untuk Profesi Apoteker, harap melampirkan jabatan (Apoteker penanggung jawab/
- Format surat pernyataan jangan diubah, jangan hapus format, cukup bubuhi garis datar ( - ) jika tidak diisi.