

Perihal : Permohonan Surat Izin Kerja Tenaga
Sanitarian (SIKTS)

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cirebon
di -
Cirebon

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat/Tanggal Lahir :
Alamat Rumah :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulus :
No STR-TS :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik / Surat Ijin Kerja
Tenaga Sanitarian (SIKTS) pada **Puskesmas/Rumah Sakit.....** dengan alamat Jl.
..... No ... Kota Cirebon.

- Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan :
1. Foto copy ijazah yang dilegalisir oleh pimpinan penyelenggara pendidikan
 2. Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP)
 3. Foto copi STR-TS
 4. Surat Pernyataan mempunyai tempat praktik atau surat keterangan dari Pimpinan Fasyankes (Puskesmas/Rumah Sakit)
 5. Pas foto terbaru dan berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar dan ukuran 3x4 sebanyak 2 (dua) lembar
 6. Surat rekomendasi dari Organisasi Profesi (HAKLI)
 7. SIKTS pertama (Untuk permohonan SIKTS kedua/perpanjangan)
 8. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Cirebon,

Pemohon

.....