

FORMULIR PERMOHONAN
SURAT IZIN TENAGA TEKNISI PELAYANAN DARAH (SI-TTPD)

Perihal : **Permohonan Surat Izin Tenaga Teknisi Pelayanan Darah (SI-TTPD)**

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Metro.
di –
Metro.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Lengkap

:

.....

NIK

:

.....

NPWP

:

.....

Tempat, Tanggal Lahir

:

.....

Jenis Kelamin

:

.....

Pekerjaan

:

.....

Alamat Tempat Tinggal

:

.....

Nomor Telepon

:

.....

Email

:

.....

Dengan ini mengajukan permohonan surat izin sebagai berikut :

Nama Izin

:

Surat Izin Tenaga Teknisi Pelayanan Darah (SI-TTPD)

Nama Fasilitas Kesehatan

:

.....

Alamat Fasilitas Kesehatan

:

.....

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

1.

Surat Permohonan (mengisi formulir) bermaterai.
2.

Fotokopi KTP.
3.

Fotokopi NPWP.
4.

Fotokopi BPJS Ketenagakerjaan atau Kesehatan.
5.

Fotokopi ijazah yang telah dilegalisir.
6.

Fotokopi sertifikat kompetensi.
7.

Fotokopi Surat Tanda Registrasi (STR).
8.

Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
9.

Surat keterangan dari pimpinan sarana kesehatan yang menyebutkan tanggal mulai bekerja sebagai Teknisi Pelayanan Darah (Izin Praktik Teknisi Pelayanan Darah) (asli).
10.

Surat rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
11.

Rekomendasi dari organisasi profesi.
12.

Pas foto berwarna terbaru 3 x 4 sebanyak 3 (tiga) lembar.
13.

Surat Kuasa bermaterai (jika dikuasakan).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Metro,

Pemohon,



(.....)