

CEK LIST BERKAS PERIZINAN

JenisIzin : Surat Izin Praktik Mandiri Terapis Gigi Dan Mulut(SIPMTGM)
Nama :
Alamat :
No Tlp :

| NO | PERSYARATAN | KELENGKAPAN | | KET |
|----|--|-------------|-------|-----|
| | | YA | TIDAK | |
| 1 | Formulir permohonan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) | | | |
| 2 | Fotocopy STR MTKI Terapis Gigi dan Mulut (dengan menunjukan yang asli) | | | |
| 3 | Foto copy Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut yang lama | | | |
| 4 | Foto copy ijazah terakhir Terapis Gigi dan Mulut | | | |
| 5 | Surat IzinP raktik Terapis Gigi dan Mulut yang lama (asli) bila perpanjangan. | | | |
| 6 | Surat persetujuan langsung dari tempat kerja | | | |
| 7 | Surat keterangan sehat dari Dokter | | | |
| 8 | Surat rekomendasi dari organisasi profesi TGM | | | |
| 9 | Pas Foto ukuran 4 x 6 latarbelakangmerah 4 lembar | | | |

Madiun,.....

Pemohon

(.....)