Perihal : Permohonan Surat Izin Praktek Perawat (SIK)

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Batang
di
Batang

Dengan Hormat,
Yang beratanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	:
Tempat/ Tgl. Lahir	:
Jenis Kelamin	:
Lulusan	:
Tahun Lulusan	:
Nomor Surat Izin Perawat	:
Masa berlaku STR	:
Tempat Bekerja	:
Alamat Rumah	:
No Hp	:

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja Perawat (SIKP)
Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

a photo copy ijazah ahli madya Perawat, atau foto copy ijazah pendidikan dengan kompetensi lebih tinggi yang diakui Pemerintah
b foto copi SIP (surat izin perawat)
c surat keterangan sehat dari dokter
d surat rekomendasi dari organisasi profesi
e photo 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar, 3 x 4 sebanyak 1 (satu) lembar
f Surat pernyataan memiliki tempat praktek

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Batang, ……..
Yang Memohon

(……..)