

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik Terapis Wicara (SIPTW)/ Surat Izin Kerja Terapis Wicara (SIKTW)

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Gunungkidul di Wonosari

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat / Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulus an :
Nomor STROT :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Terapis Wicara (SIPTW)/ Surat Izin Kerja Terapis Wicara (SIKTW) pada (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik, dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- a. Fotokopi ijazah yang dilegalisir ;
- b. Fotokopi STRTW yang masih berlaku;
- c. Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik ;
- d. Pas foto berukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah;
- e. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik pelayanan secara mandiri ;
- f. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul ;
- g. Rekomendasi dari IKATWI ; dan
- h. SIPTW satau SIKTW pertama (untuk permohonan SIPTW atau SIKTW yang kedua).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Gunungkidul,

(.....)