



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN

Jl. Mayjend Sungkono No. 46 Sidoarjo
Telp. (031) 894 1051, 896 8736 Fax. (031) 894 7911

SURAT IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT

NOMOR : 551.4.1/Q02/SIPTGM/II/438.5.2/2020

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 20/MENKES/PER/IV/2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut, maka kepada :

Nama : **MUHAMMAD AFIF SHOLIHUDDIN, A.Md.Kep.Gi**
Tempat/Tanggal Lahir : **SIDOARJO, 12 Januari 1990**
Alamat : **GANGGANG PANJANG RT 005 RW 002 TANGGULANGIN
SIDOARJO**
Nomor STR : **P2T/37/03.03/02/VII/2018**

Diberikan izin praktik untuk melakukan pekerjaan dalam bidang asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagai Terapis Gigi dan Mulut, lulusan D-III Kesehatan Gigi pada :

Tempat Praktik : **RSUD SIDOARJO**
Alamat Tempat Praktik : **Jl. Mojopahit No.667 Sidoarjo**

Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) ini berlaku sampai dengan tanggal **12 Januari 2023**



Dikeluarkan di : **SIDOARJO**
Pada tanggal : **20 Februari 2020**
**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIDOARJO**




Dr. SYAF Satriawarman, Sp.Pro.
Pembina Utama Muda
NIP. 19630718 199103 1 004

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi;
2. Organisasi Profesi.