|  |  |
| --- | --- |
|  | **PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA**  **DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  **SATU PINTU**  *Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Bulukumba 92511* |

**SURAT IZIN PRAKTIK (SIP) DOKTER GIGI**

**NOMOR : ${number\_letter}**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan Rekomendasi teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba nomor ${no\_rekomendasi\_teknis} tanggal ${tgl\_rekomendasi\_teknis}, Yang Bertanda Tangan di bawah ini Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bulukumba, memberikan Izin Praktik pada :

**${nama\_pemohon}**

Tempat/Tanggal Lahir : ${place\_of\_birth}, ${date\_of\_birth}

Alamat : ${address\_ktp}

Alamat Tempat Praktik : ${alamat\_tempat\_praktik}

Nomor Rekomendasi : ${no\_rekomendasi}

Nomor STRP : ${no\_strp}

Untuk Praktik sebagai : Dokter Gigi Pada ${nama\_tempat\_praktik}

SIP berlaku sampai dengan : **${masa\_berlaku\_surat}**

Dengan kewenangan klinis sesuai dengan kompetensinya.

Dikeluarkan di : Bulukumba

Pada Tanggal : ${terbit}

**Plt.** **KEPALA DPMPTSP**

${qrcode}

**Dr. A. SYAMSUL MULHAYAT, S.H., M.H**

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip : 19640522 199203 1 004

Tembusan :

1. Menteri Kesehatan
2. Ketua Konsil Kedokteran Indonesia
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba
5. Organisasi Profesi
6. Pertinggal

