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

**SURAT IZIN PRAKTIK PERAWAT(SIPP)**

**TERAPIS GIGI DAN MULUT**

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

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut 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 Perawat Terapis Gigi dan Mulut kepada **:**

**${nama\_pemohon}**

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

Alamat : ${address\_ktp}

No. STRTG : ${no\_strg}

No. Rekomendasi : ${no\_rekomendasi}

Diberikan Izin Praktik Untuk melakukan pekerjaan dalam bidang asuhan kesehatan Gigi dan Mulut sebagai **Terapis** **Gigi dan Mulut,** lulusan **${instansi}** pada :

Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan : ${nama\_fasilitas\_kesehatan}

Alamat : ${alamat\_fasilitas\_kesehatan}

Surat Izin Praktik Perawat Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) ini berlaku sampai dengan tanggal : **${masa\_berlaku\_surat}**.

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. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba
2. Ketua Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia (PTGMI)
3. Pertinggal

