Kepada

Perihal : Permohonan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Gunungkidul di Wonosari

Dengan Hormat, Yang bertanda tangan di bawah Nama Lengkap Alamat Tempat / Tanggal Lahir	:
Jenis Kelamin Tahun Lulus Tempat Praktik	: : : :(Praktik ke)
Dengan ini mengajukan permoh	onan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Perawat.
c. Surat pernyataan memil fasilitas kesehatan;d. Pas foto berwarna terbaru	n berlaku dan dilegalisasi; sik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik ; iki tempat praktik atau surat keterangan dari u berukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar ; a Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul; dan
Demikian atas perhatian Bapak/	lbu kami ucapkan terima kasih.
	Gunungkidul,
	()