

**PEMERINTAH KABUPATEN BIREUEN**

**KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**Kantor Pusat Pemerintahan Kabupaten Bireuen, Cot Gapu – Bireuen 24251**

**Telepon: (0644) 21212 Faks: (0644) 324287 Email: ptsp.bireuen@gmail.com**

**SURAT IZIN PRAKTIK PERAWAT**

**NOMOR : ${no\_sk}**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (KPPTSP) Kabupaten Bireuen memberikan Izin Praktik kepada:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | **${nama\_pemilik}** |
| Tempat/Tanggal Lahir | : | ${tempat\_lahir} / ${tanggal\_lahir} |
| Alamat | : | ${alamat\_lengkap\_pemilik} Kabupaten Bireuen |
| Nomor STR | : | ${no\_surat\_tanda\_reg\_perawat} |

Untuk menjalankan **Praktik Keperawatan** di ${nama\_tempat\_praktek} yang beralamat di ${alamat\_lengkap\_tempat\_praktek} Kabupaten Bireuen.

Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) ini berlaku sampai dengan tanggal **${tanggal\_perpanjangan}.**

Ditetapkan di : Bireuen

Pada tanggal : ${tanggal\_terbit}

**KEPALA KANTOR PELAYANAN**

**PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**KABUPATEN BIREUEN,**

**MUHAMMAD NASIR, SP**

**PEMBINA**

**NIP. 19621231 198711 1 002**

**Tembusan:**

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Aceh;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen;
3. Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Cabang Kabupaten Bireuen; dan
4. Pertinggal.