Surat Izin

Nomor:./............................................

yang bertanda tangan dibawah ini:

nama: : ...................................................

nip : ...................................................

pangkat / golongan : .........................................

dengan ini kami merekomendasikan atau menyetujui :

nama : ...........................................

tempat tanggal lahir : ....................................

pendidikan : ......................................

alamat : ......................

Bahwa yang tersebut mengajukan permohonan untuk membuat surat izin praktek bidan dan pada prinsipnya kami tidak keberatan

Demikianlah surat rekomendasi ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya

Pangkalan Balai, .......,................,2024

kepala UPTD Puskesmas Pangkalan Balai

kec banyuasin iii kab Banyuasin

dr. nilawati

nip:.......