

FORMULIR

Nomor : -
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Praktek
Tenaga Gizi

K e p a d a
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di -
M a m u j u

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Alamat Tempat Tinggal :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIP :
Tempat Praktek :
Email :

Bersama ini kami upload dokumen Asli hasil scan pada website <http://dpmpstsp.mamujukab.go.id> dan memperlihatkan dokumen Asli untuk dilakukan verifikasi faktual sesuai dengan syarat-syarat serta petunjuk untuk mengajukan permohonan antara lain :

- a. Mengisi Formulir Permohonan;
- b. File scan Asli KTP;
- c. File scan Asli NPWP (Keterangan Status Wajib Pajak Dari Kementerian YangMembidangi Urusan Keuangan Melalui Direktorat Jenderal Pajak);
- d. File scan Asli Ijazah yang dilegalisir;
- e. File Scan Asli STRTGz;
- f. File scan Asli Surat Keterangan Sehat Dari Dokter yang memiliki Surat Izin Praktik;
- g. File Scan Asli Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktek Pelayanan Gizi secara mandiri;
- h. Bukti pembayaran PBB-P2 tahun terakhir yang telah divalidasi di Bapenda Kabupaten Mamuju;
- i. Bukti pembayaran BPHTB dalam hal terjadi pengalihan kepemilikan©;
- j. File scan Asli Rekomendasi Dari Organisasi Profesi;
- k. File Scan Asli Rekomendasi Tim Teknis dari Dinas Kesehatan Kab. Mamuju;
- l. File Pas foto terbaru ukuran 4X6 sebanyak 3 lembar berlatar belakang merah.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih

Mamuju, 20
Hormat kami/Pemohon,

Keterangan :

© : dilampirkan apabila terjadi pengalihan hak kepemilikan tanah

- Jika tidak memiliki BPHTB, mengupload File Scan Asli Surat Keterangan yang menyatakan tidak terjadi pengalihan hak kepemilikan tanah (mandiri)
- File Scan Asli dalam bentuk PDF.