Perihal : Permohonan Surat Ijin

Kerja Radiografer (SIKR)

Kepada Yth,

Kepala Dinas

Kabupaten / Kota.............

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ........................................................................................

Alamat : ........................................................................................

Tempat, Tanggal Lahir : ........................................................................................

Jenis Kelamin : ........................................................................................

Tahun Lulusan : ........................................................................................

Nomor STR : ........................................................................................

Nomor Handphone WA : ........................................................................................

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Ijin Kerja Radiografer (SIKR) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 357/Menkes/Per/V/2006 tentang Registrasi dan Ijin Kerja Radiografer.

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

a. Fotokopi KTP yang masih berlaku dan Keterangan Domisili ( Bagi KTP Luar Kepulauan Selayar)

b. Fotokopi SIR/ STR yang masih berlaku dan dilegalisasi;

c. Fotocopy Ijazah Terakhir

c. Surat keterangan sehat

d. Surat pernyataan memiliki tempat praktek; (Bagi Mandiri)

e. Pas foto ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 lembar;

f. SK PNS dan Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (BAGI PNS)

g. SK Kontrak dan Surat Tugas (BAGI KONTRAK/PHL)

h. Bpjs Kesehatan

i. Bpjs Ketenagakerjaan (NON PNS)

j. Map Snalhatter Full Palstik Warna BIRU

Apabila SIP Perpanjangan, Mohon Izin Terdahulu di Lampirkan

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

.......,.....................20...

Pemohon,

(....................................)