

Lampiran : 1 (satu) bandel  
Perihal : Permohonan Surat Izin Kerja  
Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK)

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kapuas Hulu  
Di –  
Putussibau

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :  
Alamat :  
Tempat, tgl lahir :  
Nomor SIAA/STRTKK :  
Tanggal Berlaku SIAA/STRTKK :  
Tahun Ijazah terakhir :  
Lulusan dari :  
Tempat bekerja :  
Alamat tempat bekerja :  
No. Handpone :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK) Sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No : 889 / MENKES / PER / V / 2011.

Sebagai Bahan Pertimbangan Bersama Ini Saya Lampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon
2. Fotocopy ijazah perawat
3. Fotocopy surat Izin Asisten Apoteker atau Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTKK) yang masih berlaku
4. Surat keterangan berbadan sehat dari dokter pemerintah
5. Surat keterangan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang bersangkutan
6. Rekomendasi Organisasi profesi di daerah
7. Pas foto ukuran 4x6 sebanyak 2 lembar 3x4 sebanyak 2 lembar (80% bagian wajah)
8. Surat pernyataan sanggup dan patuh terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku

Demikian permohonan ini disampaikan, atas terkabulnya permohonan ini diucapkan terimakasih

Putussibau, .....  
Yang memohon,

(.....)