

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Surat Izin Kerja Refraksionis Optisien atau Optometris

Kepada
Yth. Kepala Dinas Penanaman
Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu Kab.Flores Timur
di
Tempat

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama lengkap :
Alamat :
Tempat / Tgl. Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRRO/STRO :

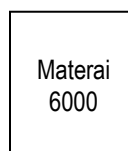
Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Ijin Kerja Refraksionis Optisien atau Optometris (SIKRO atau SIKO) pada
(sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

- a. Foto copy Ijazah yang dilegalisasi ;
- b. Fotokopi STRRO atau STRO ;
- c. Fotokopi surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai Surat Izin Praktik;
- d. Foto copy KTP ;
- e. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan;
- f. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah;
- g. Rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota atau pejabat yang ditunjuk;
- h. Rekomendasi dari IROPIN/Organisasi Profesi ;
- i. SIKRO atau SIKO pertama (untuk permohonan SIKRO atau SIKO yang kedua).

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terimah kasih.

Yang memohon,



.....

