**SURAT PERMOHONAN**

Perihal : Permohonan Surat Izin

 Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK)

 Kepada

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Fakfak

di-

 F A K F A K

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini ,

Nama Lengkap :

Alamat :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk dapat mendapatkan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. fotokopi STRTTK yang telah dilegalisirr dan masih berlaku;
2. Surat pernyataan Apoteker atau pimpinan tempat pemohon melaksanakan pekerjaan kefarmasian
3. Surat Pernyataan Apoteker/ Pimpinan tempat pemohon bekerja ;
4. Pas foto ukuran 4 x 6 sebanyak 3 ( Tiga ) lembar ;
5. surat rekomendasi dari organisasi profesi ( PAFI );
6. surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan
7. Fotokopi Surat Izin Apotek (SIA) tempat bekerja
8. Fotocopy KTP

Demikian, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Fakfak,

 PEMOHON,

 --------------------------------