

Perihal : **Rekomendasi Surat Ijin Praktik Elektromedis (SIP-E)**

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar  
di  
Denpasar

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap : .....  
Alamat : .....  
Tempat/Tanggal lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tahun Lulusan : .....  
Nomor STR-E : .....  
Nomor Telepon : .....

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Rekomendasi Surat Izin Praktik Elektromedis (SIP-E) pada .....  
..... (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini lampirkan :

- a. Fotocopy KTP yang masih berlaku.
- b. Fotocopy STR-E yang masih berlaku dan dilegalisir atau STR-E sementara bagi tenaga kesehatan warga negara asing;
- c. Fotocopy ijasah yang telah dilegalisir;
- d. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- e. Surat keterangan bekerja dari fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan;
- f. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 4 (empat) lembar dengan latar merah;
- g. Rekomendasi dari organisasi profesi.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih .

.....  
Yang memohon,

( ..... )