

Perihal : **Permohonan Rekomendasi
Surat Izin Praktik Tenaga Gizi
(SIPTGz)/Surat Izin Kerja
Tenaga Gizi (SIKTGz)**

Denpasar,
Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
di-
Denpasar

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap :
Alamat :
Telp / HP :
Tempat,Tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun lulusan :

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi, dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Rekomendasi Surat Izin Praktik Tenaga Gizi (SIPTGz)/ Surat Izin Kerja Tenaga Gizi (SIKTGz) pada [nama dan alamat lengkap sarana kesehatan].

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan:

- a. Fotokopi KTP yang masih berlaku;
- b. Fotokopi STRTGz yang masih berlaku dan terlegalisir;
- c. Fotokopi ijazah yang masih berlaku dan terlegalisir;
- d. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP;
- e. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik pelayanan gizi secara mandiri;
- f. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 4 (empat) lembar dengan latar merah;
- g. Rekomendasi dari organisasi profesi (PERSAGI).

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(.....)