



**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KOTA DENPASAR**

GRAHA SEWAKA DHARMA, JL. MAJAPAHIT LUMINTANG, DENPASAR

Telp.(0361)428610, 430820 Fax.(0361)416075

---

Jenis Ijin : Surat Ijin Praktik Refraksionis Optisen

Kode Ijin : 43

Dasar Hukum : -

Persyaratan :

1. Formulir permohonan bermaterai 6000
2. Salinan KTP / Keterangan Domisili / Surat Ket. Kewarganegaraan (bagi WNA)
3. Fotocopy STRRO atau STRO
4. Surat Keterangan Sehat dari Dokter yang memiliki Ijin Praktek
5. Salinan Ijasah tenaga refraksionis yang telah dilegalisir
6. Apabila ada perubahan gelar akademik mohon melampirkan salinan ijazah terakhir
7. Surat keterangan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan
8. Surat Ket. dari pemilik sarana bahwa yang bersangkutan memang benar bekerja/praktik di lokasi sarana
9. Rekomendasi dari organisasi profesi
10. Fotocopy Ijin Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) apabila Klinik / Rumah Sakit rekomendasi Fasyankes dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar
11. Rekomendasi dari dinas Kesehatan Kota Denpasar (Apabila Praktek Mandiri)
12. Surat Kuasa bermaterai Rp.6000 (Bila diurus orang lain)
13. Pas Photo Terbaru 4x6 sebanyak 2 lembar (latar merah)

Masa Berlaku : 5 Tahun