Perihal : Permohonan Surat Ijin Praktik Kepada Yth,

 Refraksionis Optisien atau Optometris (SIPRO) Kepala Dinas Kesehatan

 Kabupaten Sidoarjo

 Di –

 **S I D O A R J O**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : ........................................................................................................

Alamat : ........................................................................................................

Tempat, tanggal lahir : ........................................................................................................

Jenis Kelamin : ........................................................................................................

Lulusan : ........................................................................................................

Tahun Lulusan : ........................................................................................................

Nomor STRRO/STRO : ........................................................................................................

 Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Ijin Praktik Refraksionis Optisien atau Optometris (SIPRO atau SIPO) pada :

Tempat Praktik : ........................................................................................................

Alamat Tempat Praktik : ........................................................................................................

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

1. Foto copy Ijazah

2. Foto copy STR (**legalisir**)

3. Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki SIP

4. Surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai Surat Izin Praktik

5. Surat pernyataan memiliki tempat praktik dari fasilitas pelayanan kesehatan

6. Pas Foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 2 (dua) lembar

7. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi (IROPIN)

8. SIPRO atau SIPO pertama (untuk perpanjangan SIPRO atau SIPO yang kedua)

 Demikian atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

 Sidoarjo,...........................