



### **SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)**

<b>No</b>	<b>Persyaratan</b>
1	Mengisi formulir permohonan perizinan kepada Bupati Kotawaringin Barat cq. Kepala DPMPTSP (baru / perpanjangan)
2	Fotokopi KTP pemohon (baru / perpanjangan)
3	Fotokopi ijazah Apoteker
4	Fotokopi surat sumpah/janji Apoteker
5	Fotokopi sertifikat kompetensi profesi yang masih berlaku
6	Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik
7	Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
8	SIPA yang masih berlaku (perpanjangan)
9	Surat Kuasa (jika dikuasakan) (baru / perpanjangan)
10	Pas foto terbaru berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 2 x 3 cm sebanyak 2 (dua) lembar (baru / perpanjangan)
11	Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (baru / perpanjangan)