



SURAT IZIN PRAKTIK AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK (SIP-ATLM)

No	Persyaratan
1	Mengisi formulir permohonan perizinan kepada Bupati Kotawaringin Barat cq. Kepala DPMPTSP (baru / perpanjangan)
2	Fotokopi KTP pemohon (baru / perpanjangan)
3	Fotokopi ijazah yang dilegalisasi
4	Fotokopi STR-ATLM
5	Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik
6	Surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan
7	Rekomendasi dari Organisasi Profesi
8	SIP-ATLM yang masih berlaku (perpanjangan)
9	Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm berlatar belakang merah (baru / perpanjangan)
10	Surat Kuasa (jika dikuasakan) (baru / perpanjangan)
11	Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (baru / perpanjangan)