



SURAT IZIN PRAKTIK PENATA ANESTESI (SIPPA)

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 STRPA
5	Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik
6	Surat pernyataan memiliki tempat praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
7	Rekomendasi dari Organisasi Profesi
8	SIPPA yang masih berlaku (perpanjangan)
9	Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (baru / perpanjangan)
10	Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar (baru / perpanjangan)
11	Surat Kuasa (jika dikuasakan) (baru / perpanjangan)