**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) |