

## Checklist Persyaratan Perizinan/Non Perizinan Bidang Kesehatan

### Izin Praktik Teknisi Gigi (di Fasilitas Kesehatan)

#### Data Pemohon

Nama Pemohon : \_\_\_\_\_  
 (Nama Perusahaan, bila merupakan badan hukum)  
 Alamat Pemohon : \_\_\_\_\_  
 (Alamat Perusahaan, bila merupakan badan hukum)  
 No. Telp : \_\_\_\_\_

#### Persyaratan Dasar :

##### Surat Permohonan

- Surat permohonan yang didalamnya terdapat pernyataan kebenaran dan keabsahan dokumen & data di atas kertas bermaterai Rp 6.000

##### Identitas Pemohon

##### Jika Warga Negara Indonesia (WNI):

- Kartu Tanda Penduduk (KTP)  
 Kartu Keluarga (KK)  
 Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

##### Jika Warga Negara Asing (WNA):

- Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA  
 Paspor

##### Jika yang mengajukan izin adalah Badan Hukum

- Akta pendirian (Kantor Pusat dan Kantor Cabang, jika ada) dan SK Pengesahan yang dikeluarkan oleh:  
 Kemenkumham, jika PT dan Yayasan  
 Kementrian, jika Koperasi  
 Pengadilan Negeri, jika CV  
 Akta Perubahan SK dan SK Perubahan yang dikeluarkan oleh Kemenkumham, jika Akta Pendirian mengalami perubahan  
 NPWP Badan Hukum

##### Jika dikuasakan

- Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000  
 KTP orang yang diberi kuasa

#### Prasyarat :

- 1. Izin fasilitas pelayanan kesehatan yang masih berlaku [Fotokopi]
- 2. Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku [Fotokopi]
- 3. Surat Izin Praktik Teknikasi Gigi (di Fasilitas Kesehatan) terdahulu

##### Keterangan Prasyarat

Baru : No. 1-2

Perpanjangan : No. 1-3

#### Persyaratan :

- 1. Persyaratan Dasar
- 2. Ijazah [Fotokopi yang dilegalisasi]
- 3. Rekomendasi dari organisasi profesi
- 4. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP)
- 5. Pasfoto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar berlatar belakang merah

##### Keterangan Persyaratan

Baru : No. 1-5

Perpanjangan : No. 1-5

#### Catatan

---



---



---



---