



MAL PELAYANAN PUBLIK

Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373

dinkes@salatiga.go.id

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL

PELAYANAN PUBLIK

Izin Praktik Tenaga Sanitarian

No. SK : 440/402/403

Persyaratan

1. Surat permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan
2. Surat rekomendasi dari organisasi profesi
3. Foto copy Surat Tanda Registrasi (STR)
4. Foto copy Ijazah Tenaga Sanitarian
5. Surat pernyataan mempunyai tempat Praktik atau surat keterangan kerja dari sarana pelayanan kesehatan
6. Pas foto berwarna 4x6 sebanyak 2 lembar
7. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku
8. Surat keterangan sehat dari dokter

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

MAL PELAYANAN PUBLIK

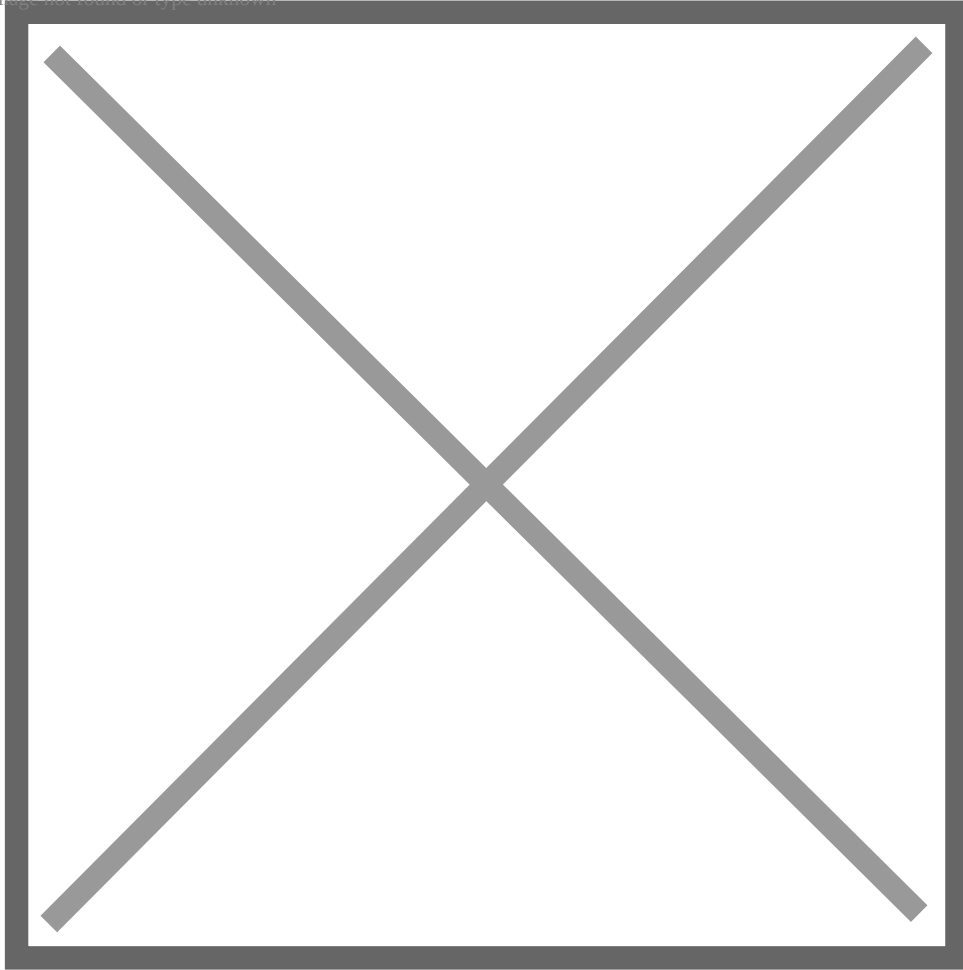
Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373



dinkes@salatiga.go.id

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL
PELAYANAN PUBLIK

Image not found or type unknown



1. Pemohon mengajukan permohonan SIP kepada Kepala Dinas Kesehatan di Mall Pelayanan Publik, dilampiri dengan berkas persyaratan
2. Dilakukan Pemeriksaan berkas
3. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon; Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses
4. Pembuatan berita acara verifikasi
5. Penerbitan SIP
6. Penyerahan SIP
7. Proses permohonan izin Praktik selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan SIP Tenaga Sanitarian

Waktu Penyelesaian



MAL PELAYANAN PUBLIK

Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373

dinkes@salatiga.go.id

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL
PELAYANAN PUBLIK

6 Hari kerja

Maksimal 6 (enam) hari kerja sejak permohonan diterima (lengkap dan benar).

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Izin Tenaga Kesehatan

Pengaduan Layanan

Pengaduan dapat dilakukan dengan menghubungi kontak Dinas Kesehatan Kota Salatiga - Mall Pelayanan Publik 0895 3959 07373