

## SURAT PERNYATAAN MEMPUNYAI TEMPAT PRAKTIK PROFESI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

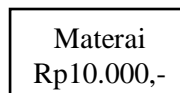
Nama lengkap : .....  
NIK : .....  
Tempat, tanggal lahir : .....  
Alamat Rumah : .....  
Telepon : .....  
Nomor Handphone : .....  
E-mail : .....  
No. STR : .....  
Masa berlaku STR sampai : ..... (tanggal/bulan/tahun)

Dengan ini menyatakan bahwa saya memiliki tempat praktik profesi ..... pada :

Nama Fasilitas Kesehatan : .....  
Alamat : .....  
.....

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya sebagai kelengkapan persyaratan permohonan SIP.....

Purworejo, .....  
Yang membuat pernyataan,



(.....)

Ket :

*Surat pernyataan untuk permohonan praktik mandiri*