

SURAT PERNYATAAN PENYEHAAT TRADISIONAL

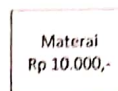
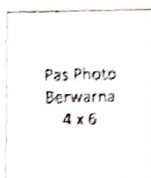
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, dengan ini saya bertanda tangan di bawah ini menyatakan sebagai berikut :

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Tempat/tanggal lahir :
4. Agama :
5. Kewarganegaraan :
6. Pekerjaan :
7. Pendidikan Formal :
8. Nomor Telepon :
9. Alamat rumah : Jln. No.
RT/RW
Kelurahan/Desa
Kecamatan
Kab/Kota
Provinsi
10. Alamat tempat praktik : Jln. No.
RT/RW
Kelurahan/Desa
Kecamatan
Kab/Kota
Provinsi
11. Pengalaman Praktik : tahun
12. Cara Perawatan : Ketrampilan/Ramuan/Kombinasi (pilih salah satu)
13. Dalam cara perawatan pelayanan kesehatan tradisional empiris, saya :
 - a. Menggunakan metode/cara : (sebutkan)
 - b. Menggunakan ramuan : (sebutkan semua ramuan yang digunakan)
 - c. Menggunakan alat dan teknologi : (sebutkan semua alat dan teknologi yang digunakan)

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional empiris akan mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan. Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sehat akal maupun pikiran disertai kesanggupan untuk memelihara keindahan, kebersihan, dan ketentraman lingkungan.

Malinau, 20.....

Pemohon,



(Nama Lengkap)