

PEMERINTAH KABUPATEN MALINAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) (Baru)

NO	PERSYARATAN
1.	Foto copy Surat Tanda Registrasi
2.	Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
3.	Permohonan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (Baru)
4.	Fc. Ijazah terakhir yang dilegalisir (bagi yang mengajukan permohonan baru)
5.	Surat Keterangan Tempat Praktik
6.	Bukti Pemenuhan Kompetensi bagi yang memiliki STR seumur hidup namun tidak pernah praktik lebih dari 5 (lima) tahun terhitung sejak tanggal sebelum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (bagi yang mengajukan permohonan baru)
7.	SIP ke-1 dan/atau SIP ke-2 (bagi yang mengajukan permohonan penerbitan SIP ke-2 dan/atau SIP ke-3)