

PEMERINTAH KABUPATEN MALINAU  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)  
Surat Izin Praktik Elektromedis (Baru)

| NO | PERSYARATAN                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Foto copy Surat Tanda Registrasi                                                                                                                                                                                                               |
| 2. | Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)                                                                                                                                                                                                           |
| 3. | Surat permohonan bermaterai Izin Praktek Petugas Elektromedis (Baru)                                                                                                                                                                           |
| 4. | Surat Keterangan Tempat Praktik                                                                                                                                                                                                                |
| 5. | Fc. Ijazah terakhir yang dilegalisir (bagi yang mengajukan permohonan baru)                                                                                                                                                                    |
| 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)                                                                                                                                             |