

Perihal : Permohonan SIP Tenaga Gizi

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
(DPMPTSP)
Komplek PEMDA
Jl. Raya Soreang Km 17 Bandung
Di
Bandung

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : NIDA FAUZIZAH NURAINI
Alamat Rumah : JALAN CIBADAK GANG CITEPUS DALAM I NO 16, 06/03
KEL. CIBADAK, KEC. ASTANA ANYAR
Tempat/Tgl Lahir : BANDUNG / 17 SEPTEMBER 1995
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Lulusan : DIII GIZI
Tahun Lulus : 2016
Praktik Sebagai : TENAGA GIZI
Anggota Profesi : Ya / Tidak (lingkari salah satu)

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Ijin Praktik (SIP) yang ke I, II, III * yang berlokasi di :

Tempat Praktik ke I : PUSKESMAS PANGALENGAN DTP
Alamat Praktik ke I : JALAN RAYA PANGALENGAN NO 1 RT / RW /
Kelurahan PANGALENGAN Kecamatan PANGALENGAN
Kab / Kota * BANDUNG
Telepon / HP (022) 45335071
Hari Praktik SENIN - SABTU
Jam Praktik 09.30 - 14.00

Tempat Praktik Ke II :
Alamat Praktik ke II : RT / RW /
Kelurahan Kecamatan
Kab / Kota *
Telepon / HP
Hari Praktik
Jam Praktik

Tempat Praktik ke III :
Alamat Praktik ke III : RT / RW /
Kelurahan Kecamatan
Kab / Kota *
Telepon / HP
Hari Praktik
Jam Praktik

Demikian permohonan ini dibuat, terima kasih atas perhatian yang diberikan.

Bandung, 27 Mei, 2022



(Nida Fauziyah H)

*) Mohon memberikan lingkaran pada SIP yang ke I, II, III