PERSYARATAN PELAYANAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN NIAS

Surat Izin Praktik Dokter Gigi

NO.	PERSYARATAN ADMINISTRASI	PARAF				Keterangan
		FO	BO	KABID	SEKDIS	
1	Surat Permohonan yang ditunjukkan kepada Kepala Dinas PMPTSP Kab. Nias					
2	Fotocopy Surat Tanda Registrasi (STR) yang telah dilegalisir oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)					
3	Pasphoto Berwarna 3x4 cm menggunakan Pakaian Profesi					
4	Fotocopy Ijazah Pemohon yang di Legalisir terbaru					
5	Surat Keterangan Tempat Praktik yang dikeluarkan oleh Pimpinan Fasilitas Kesehatan					
6	Bukti Kecukupan SKP					
7	Fotocopy KTP					
Catatan :						

Tanggal Cetak : Monday, 08 December 2025 15:03:22