SURAT PERMOHONAN SURAT TERDAFTAR PENYEHAT TRADISIONAL (STPT)

Perihal : **Permohonan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT)**

Lampiran : 1 (satu) bendel

Kepada:

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Bantul

Di Bantul

Dengan Hormat,

Nama : .......................................................................

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Tempat/tanggal lahir : .......................................................................

Agama : .......................................................................

Kewarganegaraan : .......................................................................

Pekerjaan : .......................................................................

Pendidikan Formal : .......................................................................

Nomor telepon : .......................................................................

Alamat Email : .......................................................................

Alamat rumah :Jln.............................................No..................

RT/RW.............................................................

Kelurahan/Desa...............................................

........................................................................

Kabupaten/Kota .............................................

Provinsi............................................................

Alamat tempat praktik : Jln....................................... No...................

RT/RW........................................................

Kelurahan/Desa..........................................

Kapanewon ..................................................

Kabupaten/Kota .........................................

Provinsi.......................................................

Cara Perawatan : Ketrampilan/Ramuan/Kombinasi (*pilih salah satu*)

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT). Sebagai bahan pertimbangan terlampir :

1. Surat Pernyataan Penyehat Tradisional;
2. Kartu Tanda Penduduk (KTP);
3. Pasfoto ukuran 4 x 6 cm (dalam format jpeg);
4. Surat Keterangan Lokasi Praktik dari Lurah/Kepala Desa;
5. Surat Pengantar Puskesmas;
6. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan;

Demikian surat permohonan ini atas perhatian dan kebijaksanaannya saya ucapkan terima kasih.

Bantul, …..…

 Pemohon

............................

**SURAT PERNYATAAN PENYEHAT TRADISIONAL**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, dengan ini saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan sebagai berikut :

Nama : ..........................................................................

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Tempat/tanggal lahir : ..........................................................................

Agama : .........................................................................

Kewarganegaraan : .........................................................................

Pekerjaan : .........................................................................

Pendidikan Formal : .........................................................................

Nomor telepon : .........................................................................

Alamat Rumah : Jln...................................... No.........................

RT/RW.................................................................

Kelurahan/Desa..................................................

Kapanewon ..........................................................

Kabupaten/Kota .................................................

Alamat Praktik : Jln...................................... No.........................

RT/RW.................................................................

Kelurahan/Desa..................................................

Kapanewon ..........................................................

Kabupaten/Kota .................................................

Pengalaman praktik : ................................................... tahun

Cara Perawatan : Keterampilan/Ramuan/Kombinasi (*pilih salah*

 *satu*)

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.

....................., ........................20.....

 Pas Photo

 Berwarna

 4 x 6

TTD Diatas Meterai

Nama Lengkap

( )

**Kop Dinas Keluarahan/Desa**

**SURAT KETERANGAN LOKASI TEMPAT PRAKTIK**

**Nomor :……...........................**

Yang bertanda tangan di bawah ini, :

Nama : ....................................................................................................

NIP : ....................................................................................................

Jabatan : Lurah/Kepala Desa......................................................................

Memberikan keterangan kepada yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : ..........................................................................

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Tempat/tanggal lahir : ..........................................................................

Agama : ..........................................................................

Kewarganegaraan : .........................................................................

Pekerjaan : .........................................................................

Pendidikan Formal : .........................................................................

Nomor telepon : .........................................................................

Alamat rumah : Jln...................................... No.........................

RT/RW.................................................................

Kelurahan/Desa..................................................

Kapanewon ..........................................................

Kabupaten/Kota .................................................

Bahwa sepanjang penelitian dan pengamatan kami selama ini yang bersangkutan tersebut diatas benar-benar BERLOKASI di .......................................................(*sebutkan alamat*)

Demikian surat keterangan ini kami berikan kepada yang bersangkutan, untuk dipergunakan seperlunya.

……………………., ………… 20..

Lurah/Kepala Desa...................

Pasfoto berwarna 4 x 6

Kapanewon ................................

Nama dan NIP lengkap

(………………………………….)

**Surat Pengantar Puskesmas**

**KOP DINAS PUSKESMAS**

**Nomor :……................**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :.............................................................................................

NIP :.............................................................................................

Jabatan :Kepala Puskesmas................................................................

Dengan ini memberikan Surat Pengantar Penyehat Tradisional untuk:

Nama : ..........................................................................

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Tempat/tanggal lahir : ..........................................................................

Agama : .........................................................................

Kewarganegaraan : .........................................................................

Pekerjaan : .........................................................................

Pendidikan Formal : .........................................................................

Nomor telepon : .........................................................................

Alamat rumah : Jln...................................... No.........................

RT/RW.................................................................

Kelurahan/Desa..................................................

Kapanewon ..........................................................

Kabupaten/Kota .................................................

Alamat praktik : Jln...................................... No.........................

RT/RW.................................................................

Kelurahan/Desa..................................................

Kapanewon ..........................................................

Kabupaten/Kota .................................................

Cara Perawatan : Keterampilan/Ramuan/Kombinasi (*pilih salah satu*)

Dalam cara perawatan pelayanan kesehatan tradisional empiris:

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*)

Surat pengantar ini dibuat untuk keperluan Pendaftaran sebagai Penyehat Tradisional di wilayah Kapanewon ...........................................................

Kab/Kota ......................................

................................., 20...........

Kepala Puskesmas .....................................

TTD

Nama Lengkap dan NIP

 (..........................................)