



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Imam Bonjol No. 4 Magetan Kode Pos 63314
Telepon. (0351) 895365–892528 Fax.(0351) 895365

STANDART PELAYANAN IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT

SERVICE DELIVERY		
No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Fotokopi ijazah yang disahkan oleh pimpinan penyelenggaran pendidikan2. Fotokopi STRTGM yang masih berlaku3. Surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai Surat Izin Praktek4. Surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau yang menyatakan masih bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan5. Pas foto ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar6. Surat rekomendasi dari Organisasi Profesi
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pendaftaran langsung.2. Verifikasi kelengkapan berkas3. Proses penerbitan SIPTGM4. Penerbitan SIPTGM <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemohon mengajukan Permohonan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut ke Dinas Kesehatan.2. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi/penelitian administrasi kelengkapan dan kebenaran formulir isian dan dokumen persyaratan.3. Dinas Kesehatan memproses berkas permohonan SIPTGM4. Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	5 (lima) hari setelah berkas permohonan dinyatakan lengkap dan benar .
4	Biaya / Tarif	Tidak dikenakan biaya.
5	Produk Pelayanan	Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut.
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan saran dan masukan dapat dilaksanakan melalui : <ol style="list-style-type: none">1. Datang secara langsung ke Dinas Kesehatan2. Surat.3. Telepon kantor 0351-895365.4. Email kantor : dinkes.magetan@gmail.com5. Website : www.dinkes.magetan.go.id.