**SURAT PERNYATAAN MEMPUNYAI TEMPAT PRAKTIK**

**TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN PENANGGUNGJAWAB SARANA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :

Tempat, Tanggal Lahir :

Nomor STR :

Masa Berlaku STR :

Menyatakan bahwa saya mengajukan praktek profesi di :

Nama Sarana :

Alamat :

Jabatan : Penanggungjawab Jawab Sarana

Hari dan Jam Praktik :

SIPTTK Ke- : 1 / 2 / 3 (*Lingkari yang diperlukan*)

Dan saya telah memiliki SIP ditempat lain, yaitu :

| SIPTTK Ke- | Nama Sarana | Alamat | Jabatan | Hari dan Jam Praktik | Nomor SIPTTK | Masa Berlaku SIPTTK |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

|  | ...................., ............................................ |
| --- | --- |
|  | Yang Membuat Pernyataan,*Materai 10.000*(..........................................) |