

Surat Izin Praktek Okupasi Terapi

No	KOMPONEN	URAIAN
ASPEK PENYAMPAIAN PELAYANAN (SERVICE DELIVERY)		
1.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk b. Fotokopy STR Okupasi terapis yang masih berlaku c. Fotokopy ijasah d. Surat rekomendasi dari organisasi profesi e. Surat keterangan sehat dari dokter f. Surat keterangan dari pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja g. Surat keterangan menyelesaikan adaptasi, bagi lulusan luar negri h. Pas foto 3 x 4 = 5 (enam) lembar
2.	Prosedur/ Mekanisme Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemohon mengajukan surat permohonan SIP Kepada Kepala DPMPTSP Kudus b. Pemohon melengkapi persyaratan yang telah ditentukan c. Front Office melakukan verifikasi persyaratan administrasi d. Proses selanjutnya dilakukan oleh OPD Teknis (DKK) untuk verifikasi dokumen guna penerbitan Rekomendasi persetujuan penerbitan SIP e. Sub koordinator pelayanan perizinan melakukan validasi data dan membuat draft SK SIP f. Penandatanganan Rekomendasi Site Plan oleh Kepala DPMPTSP
3.	Waktu Penyelesaian	Paling lama 6 hari kerja
4.	Biaya Pelayanan	Gratis
5.	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktek Okupasi Terapi
6.	Pengelolaan Pengaduan	Sarana pengaduan yang disediakan: <ul style="list-style-type: none"> 1) Kotak saran; 2) Datang langsung di loket./meja pengaduan atau ruang pengaduan; 3) Surat, Jl. Simpang Tujuh 1, Kudus, Demaan, Kec. Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah 59313 4) Telepon (0291) 435018 5) WA : 0853-2899-0909 , 0895-1311-6717 6) Email : dpmptsp@kuduskab.go.id 7) Website : dpmptsp.kuduskab.go.id