NAMA IZIN : IZIN PRAKTEK DOKTER GIGI

No	Dasar Hukum	Persyaratan	Biaya (Rp.)	Masa Berlaku	Waktu
1	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/ MENKES/ PER/ IV/ 2007 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran; 2. Peraturan Bupati Rote Ndao Nomor 26 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Rote Ndao Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Pelimpahan Sebagian Kewenangan Pengelolaan dan Penandatanganan Perizinan dari Unit Kerja Teknis Kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Rote Ndao	1. Mengisi dan menandatangani Formulir Permohonan 2. Foto copy Ijazah dilegelisir sebanyak 1 lembar 3. Foto copy SK penempatan sebanyak 1 lembar 4. Denah Tempat Praktek 5. Foto copy Surat Izin Tempat Usaha (SITU) yang dilegelisir sebanyak 1 lembar 6. Foto copy Rekomendasi Organisasi Profesise banyak 1 lembar 7. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan sebanyak 1 lembar 8. Foto copy surat persetujuan dari Atasan bagi Pegawai Negeri atau pegawai Kesehatan sebanyak 1 lembar 9. Foto copy KTP sebanyak 1 lembar 10. Pas foto 4x6 cm sebanyak 2 lembar 11. Surat keterangan sehat dari dokter 12. Map snelhekter warna merah 1 buah 13. Khusus untuk Registrasi Ulang, wajib melaporkan data perkembangan perusahaan	Izin Baru = Gratis	5 tahun	14hari