

**FORMULIR PERMOHONAN IZIN PENYELANGGARAAN
LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT**

Kepada
Yth. Walikota Denpasar
Cq Kepala Dinas Penanaman Modal dan
PTSP Kota Denpasar
di
Denpasar

Yang bertanda tangan dibawah ini mengajukan permohonan Izin Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebagai berikut:

Jenis Permohonan : Baru Perpanjangan / Daftar Ulang

IDENTITAS PEMILIK/PENANGGUNG JAWAB

- 1. Nama :
- 2. Nomor KTP :
- 3. Alamat :
- 4. NPWP :
- 5. Jabatan :
- 6. Nomor Telepon/HP :

DATA PERUSAHAAN

- 1. NIB :
- 2. Nama Perusahaan :
- 3. Alamat Perusahaan :
- 4. NPWP :
- 5. No Tlp/Fax/Email : Email:

DATA PROYEK/USAHA

- 1. Nama Usaha :
- 2. Alamat Usaha :
- 3. No Tlp/Fax/Email : Email:
- 4. Jumlah Kamar :
- 5. Persyaratan Dasar
 - a. No dan Tanggal SPPL/UKL-UPL :
 - b. No dan Tanggal IMB :
 - c. No dan Tanggal SLF :

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa:

- a. Permohonan ini dibuat dengan benar dan ditandatangani oleh yang berhak di atas meterai yang cukup;
- b. Kesesuaian seluruh rekaman dokumen dan seluruh data isian pada aplikasi Sicantik telah sesuai dengan dokumen aslinya;
- c. Usaha masih tetap beroperasi, tidak mengalami perubahan atau tidak terdapat perluasan tempat usaha serta tidak mengalami pindah lokasi atau pindah kepemilikan (**bila perpanjangan / daftar ulang**);
- d. Apabila dikemudian hari ternyata data/informasi dan keterangan yang diberikan pada permohonan ini beserta lampiran persyaratannya tidak benar dan sah maka kami menyatakan bersedia dibatalkan dan bersedia dituntut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian permohonan Izin Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan maupun tekanan dari pihak manapun.

Denpasar,
Yang menyatakan,

meterai

Nama:

Jabatan :

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Tempat dan tanggal lahir :
Pendidikan :
Tahun lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai penanggung jawab teknis pada :

N a m a : Laboratorium
A l a m a t :

Dimulai sejak laboratorium tersebut melaksanakan kegiatan

Terlampir kami sampaikan foto copy ijazah

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan,

Materai 6000,-

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Tempat dan tanggal lahir :
Pendidikan :
Tahun lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai tenaga teknis pada :

N a m a : Laboratorium
A l a m a t :

Dimulai sejak laboratorium tersebut melaksanakan kegiatan dan tidak akan bekerja sebagai penanggung jawab teknis pada laboratorium kesehatan swasta lain.

Terlampir kami sampaikan :

1. Foto copy surat keterangan pengalaman kerja sebagai tenaga teknis pada Laboratorium
2. Foto copy ijazah kesarjanaan/brevet keahlian.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan,

Materai 6000,-

(.....)

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI
PROGRAM PEMANTAPAN MUTU**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a :

Pemilik laboratorium :

A l a m a t :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Laboratoriumbersedia mengikuti Program Pemantapan Mutu.

Mengetahui :
Penanggung jawab,

Yang membuat pernyataan,

Materai,

(.....)

(.....)

DATA KELENGKAPAN BANGUNAN LABORATORIUM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a :

A l a m a t :

Dengan ini menyatakan bahwa rencana kelengkapan gedung untuk :

N a m a : Laboratorium

A l a m a t :

Adalah sebagai berikut :

No.	Jenis Kegiatan	Keterangan

Denpasar,.....

Pemohon,

(.....)

DATA KELENGKAPAN PERALATAN LABORATORIUM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a :

Pemilik laboratorium :

A l a m a t :

Dengan ini menyatakan bahwa laboratorium tersebut telah memiliki kelengkapan peralatan sebagai berikut :

No.	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan

Denpasar,.....

Pemohon,

(.....)