

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

- Nama :
- Nomor KTP :
- Alamat :
- NPWP :
- Jabatan :
- Nomor Telepon/HP :

DATA PERUSAHAAN

- Nama Perusahaan :
- Alamat Perusahaan :
- NPWP :
- No Tlp/Fax/Email : Email:

DATA PROYEK/USAHA

- Nama Usaha :
- Alamat Usaha :
- No Tlp/Fax/Email : Email:
- Jumlah Kamar :
- Persyaratan Dasar
 - No dan Tanggal SPPL/UKL-UPL :
 - No dan Tanggal IMB :
 - No dan Tanggal SLF :

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa:

- Permohonan ini dibuat dengan benar dan ditandatangani oleh yang berhak di atas meterai yang cukup;
- Kesesuaian seluruh rekaman dokumen dan seluruh data isian pada aplikasi Sicantik telah sesuai dengan dokumen aslinya;
- 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**);
- 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,

(.....)