

PERMOHONAN SURAT IZIN OPERASIONAL KLINIK UTAMA

Perihal : Permohonan Izin Operasional Klinik Utama

Kepada Yth :
Bupati Pasaman
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal &
PTSP Kab. Pasaman

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini,
Nama lengkap :
Tempat, tanggal lahir :
Jenis kelamin :
Alamat :
Jabatan :
No. Telepon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Operasional Klinik Utama dengan tempat praktek yang kealamat di

.....
Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

- a. Surat Permohonan
- b. Persyaratan teknis meliputi
 - Lokasi
 - Bangunan
 - Prasarana
 - Ketenagaan
 - Peralatan
 - Kefarmasian
 - Laboratorium
- c. Persyaratan Administrasi meliputi :
 - IMB
 - Rekomendasi Dinas Kesehatan

Demikianlah permohonan ini dibuat semoga bapak/Ibu dapat mengabulkannya atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

.....20

Pemohon

Matrai
6000

(.....)

**Kett : Yang tidak memiliki SPPL Berkas 3 rangkap (asli & fotocopy)
Pakai Map Sebanyak Rangkap bahan yang diminta**