

Larantuka,

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Izin Laboratorium

Kepada
Kepala Dinas Penanaman Modal
& Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kab.Flores Timur
di
Larantuka

Dengan ini kami sampaikan permohonan izin untuk mendirikan Laboratorium klinik dengan klasifikasi

Nama : Laboratorium
Alamat : Jalan
Kelurahan
Kecamatan
Kota
Kabupaten / Kota

Penanggung jawab teknis :

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan :

1. Foto copy Akte Notaris apabila Berbadan Hukum
2. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
3. Foto copy SITU (Surat Izin Tempat Usaha)
4. Foto copy Izin Mendirikan Bangunan (IMB)
5. Foto Copy KTP Penanggung Jawab.
6. SIP Dokter Penanggung Jawab
7. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
8. Surat Pernyataan kesanggupan penanggung jawab Teknis (Form A1)
9. Surat Pernyataan kesanggupan masing2 tenaga teknis /administrasi (Form A2)
10. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu Eksternal (Form A3)
11. Surat Pernyataan tidak keberatan dari atasan langsung bagi PNS.
12. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Form A4)
13. Data kelengkapan Peralatan Laboratorium (Form A5)
14. Dokumen UKL/UPL

Semua persyaratan dibuat rangkap 1 (satu)

Demikian permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui.

Pemohon

Materai 6000

.....

SURAT PERNYATAAN PENANGGUNG JAWAB TEKNIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Tempat dan tanggal lahir :

Pendidikan :

Tahun lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai penanggung jawab teknis pada :

Nama : Laboratorium

Alamat :

Dimulai sejak Laboratoriumtersebut melaksanakan kegiatan dan tidak bekerja sebagai Penanggung jawab teknis pada laboratorium lain.

Terlampir disampaikan :

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.

.....
Yang membuat pernyataan,
Materai 6000

(.....)

SURAT PERNYATAAN TENAGA TEKNIS/ADMINISTRASI *)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Tempat dan tanggal lahir :

Pendidikan :

Tahun lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai tenaga teknis/administrasi pada : *)

Nama : Laboratorium

Alamat :

Dimulai sejak Laboratoriumtersebut melaksanakan kegiatan.

Terlampir kami sampaikan Foto copy ijazah.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

.....
Yang membuat pernyataan,
Materai 6000

(.....)

*) Coret yang tidak perlu

PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI
PROGRAM PEMANTAPAN MUTU EKSTERNAL

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Pemilik Laboratorium :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Laboratorium.....bersedia mengikuti Program Pemantapan Mutu Eksternal

.....

Mengetahui
Penanggung jawab teknis

Yang membuat pernyataan,
Materai 6000

(.....)

(.....)

DATA KELENGKAPAN BANGUNAN LABORATORIUM.....

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa rencana kelengkapan gedung untuk :

Nama : Laboratorium

Alamat :

Adalah sebagai berikut :

No	Jenis Kelengkapan	Keterangan

.....

(.....)

Pemohon

DATA KELENGKAPAN PERALATAN LABORATORIUM.....

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Pemilik Laboratorium :

Alamat :

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

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan

.....

(.....)

Pemohon

Larantuka,

Nomor :
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : Permohonan Perpanjangan Izin Laboratorium

Kepada
 Kepala Dinas Penanaman Modal
 & Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Kab.Flores Timur
 di
 Larantuka

Dengan ini kami sampaikan permohonan perpanjangan izin Laboratorium untuk :

Nama : Laboratorium

Alamat : Jalan.....
 Kelurahan

Kecamatan

Kota

Kabupaten /Kotamadya

Penanggung Jawab :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- 1 Izin Laboratorium yang telah habis masa lakunya
- 2 Surat pernyataan tidak mengalami perubahan
- 3 Foto copy SITU (Surat Izin Tempat Usaha)
- 4 Foto copy KTP penanggung jawab
- 5 SIP Dokter Penanggung Jawab
- 6 Rekomendasi dari Dinas Kesehatan

Demikian permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui

Pemohon

Materai 6000

.....

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa laboratorium

Tidak mengalami perubahan :

1. Nama Laboratorium
2. Pemilikan
3. Penanggung jawab
4. Lokasi
5. Klasifikasi Laboratorium

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

.....
Yang membuat pernyataan,
Materai 6000

(.....)

Larantuka,

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Perubahan Izin Laboratorium Klinik

Kepada
Kepala Dinas Penanaman Modal
& Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kab.Flores Timur
di
Larantuka

Dengan ini kami sampaikan permohonan permohonan perubahan izin Laboratorium untuk :

Nama : Laboratorium

Alamat : Jalan.....

Kelurahan

Kecamatan

Kota

Kabupaten /Kotamadya

Penanggung Jawab :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Izin Laboratorium asli ;
2. Surat pernyataan mengalami perubahan
3. Foto copy SITU (Surat Izin Tempat Usaha)
4. Foto copy KTP penanggung jawab
5. SIP Dokter Penanggung Jawab
6. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan

Demikian permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui

Pemohon

Materai 6000

.....

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa laboratorium

mengalami perubahan penanggung jawab :

1. Nama Laboratorium :

2. Pemilikan :

3. Penanggung jawab :

4. Lokasi :

5. Klasifikasi Laboratorium :

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

.....

Yang membuat pernyataan,

Materai 6000

(.....)