

Perihal : Permohonan Izin  
Laboratorium Klinik

**Kepada Yth. :**

**Kepala Dinas Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Purworejo**

**di -**

**Purworejo**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Nomor KTP : .....  
Alamat : .....  
Nomor NPWP : .....  
Nomor Telepon : .....

Dengan ini kami mengajukan permohonan izin Laboratorium Klinik Pratama, sbb. :

Nama Laboratorium Klinik : .....  
Alamat Laboratorium Klinik : .....  
Nomor Penanggungjawab : .....  
Alamat Penanggungjawab : .....

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- a. Foto copy KTP Pemohon dan Penanggungjawab;
- b. Foto copy Sertifikat Tanah atau Bukti Surat Sewa Tanah (min. selama 5 tahun)
- c. Foto copy Akta Pendirian (apabila berbentuk Badan Hukum )
- d. Fotocopy NPWP
- e. Fotocopy NIB, Izin Lokasi, dll (OSS) dll
- f. Fotocopy Surat Izin Mendirikan Bangunan (IMB).
- g. Surat Pernyataan Kesanggupan sebagai Penanggungjawab,
- h. Surat Pernyataan tidak pernah dan tidak akan melakukan pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang alat kesehatan.
- i. Daftar tenaga yang bekerja, dengan mencantumkan nama, alamat, Surat Izin Praktik.
- j. Foto copy Denah (Bangunan) Laboratorium Klinik
- k. Profil Laboratorium Klinik (meliputi : Struktur Organisasi Laboratorium Klinik, Sarana Prasarana, Peralatan, Pelayanan yang diberikan)
- l. Foto copy SPPL/
- m. Surat Permohonan
- n. Pakta Integritas

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Purworejo,.....

Pemohon,

Materai  
Rp.6000,-

(.....)