

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : **Permohonan Izin Baru**
Laboratorium Klinik/Pindah Lokasi

Kepada Yth :
Kepala DPM&PTSP Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Pemohon
N a m a :
Alamat :
No. telp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Laboratorium Klinik

Nama Laboratorium :
Alamat :
No. telp :

Penanggung Jawab
Nama :
Alamat :
No Telp :

Dengan lampiran sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP Pemohon dan Dokter Penanggung Jawab
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)
3. Fotocopy akte pendirian Badan Usaha
4. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
5. Surat Pernyataan Status Bangunan (sewa/Hak milik)
6. Surat Pernyataan kesanggupan bagi dokter sebagai Penanggung Jawab (Formulir A1), fotocopy ijazah, STR yang masih berlaku, sertifikat/brevet keahlian
7. Surat Pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga Teknis (Formulir A2), Fotocopy Ijazah dan SIP dari Dinkes.
8. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir A3) bagi pemilik dan dokter penanggungjawab teknis.
9. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Formulir A 4)
10. Data Kelengkapan peralatan Laboratorium (Formulir A5)
11. Surat Pernyataan kesediaan pemilik untuk mempekerjakan tenaga teknis yang memiliki SIP ATLM / SIP Perawat
12. FC SPPL
13. Daftar ketenagaan dilampiri dengan :
 - SIP Dokter Penanggungjawab
 - SIP Ahli Teknologi Laboratorium Medik (tenaga minimal 2 orang)
 - SIP Perawat (tenaga minimal 1 orang)
14. Surat Izin Atasan bagi dokter penanggungjawab teknis dan analis / perawat yang bekerja sebagai PNS/TNI ataupun tenaga pemerintahan lainnya
15. Berita Acara dari Dinas Kesehatan setempat

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru,.....

(.....)

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : **Permohonan Izin Laboratorium Klinik**
Karena perubahan nama

Kepada Yth :
Kepala DPM&PTSP Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Pemohon
N a m a :
Alamat :
No. telp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Laboratorium Klinik

Nama Laboratorium :
Alamat :
No. telp :

Penanggung Jawab
Nama :
Alamat :
No Telp :

- Dengan lampiran sebagai berikut :
- 2. Fotocopy KTP Pemohon dan Dokter Penanggung Jawab
 - 1. Nomor Induk Berusaha (NIB)
 - 2. Fotocopy akte pendirian Badan Usaha
 - 3. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
 - 4. Surat Pernyataan Status Bangunan (sewa/Hak milik)
 - 5. Surat Pernyataan kesanggupan bagi dokter sebagai Penanggung Jawab (Formulir A1), fotocopy ijazah, STR yang masih berlaku, sertifikat/brevet keahlian
 - 6. Surat Pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga Teknis (Formulir A2), Fotocopy Ijazah dan SIK dari Dinkes.
 - 7. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir A3) bagi pemilik dan dokter penanggungjawab teknis.
 - 8. Surat Pernyataan penggantian nama laboratorium yang ditandatangani oleh pemilik
 - 9. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Formulir A4)
 - 10. Data Kelengkapan peralatan Laboratorium (Formulir A5)
 - 11. Surat Pernyataan kesediaan pemilik untuk mempekerjakan tenaga teknis yang memiliki SIP ATLM / SIP Perawat
 - 12. FC SPPL
 - 13. Daftar ketenagaan dilampiri dengan :
 - 3. SIP Dokter Penanggungjawab
 - 4. SIP Ahli Teknologi Laboratorium Medik (tenaga minimal 2 orang)
 - 5. SIP Perawat (tenaga minimal 1 orang)
 - 6. Surat Izin Atasan bagi dokter penanggungjawab teknis dan analis / perawat yang bekerja sebagai PNS/TNI ataupun tenaga pemerintahan lainnya
 - 7. Berita Acara dari Dinas Kesehatan setempat
- Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru,.....

(.....)

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : **Permohonan Izin Laboratorium Klinik
Karena perubahan kepemilikan**

Kepada Yth :
Kepala DPM&PTSP Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Pemohon
N a m a :
Alamat :
No. telp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Laboratorium Klinik

Nama Laboratorium :
Alamat :
No. telp :

Penanggung Jawab
Nama :
Alamat :
No Telp :

Dengan lampiran sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP Pemohon dan Dokter Penanggung Jawab
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)
3. Fotocopy akte pendirian Badan Usaha
4. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
5. Surat Pernyataan Status Bangunan (sewa/Hak milik)
6. Surat Pernyataan kesanggupan bagi dokter sebagai Penanggung Jawab (Formulir A1), fotocopy ijazah, STR yang masih berlaku, sertifikat/brevet keahlian
7. Surat Pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga Teknis (Formulir A2), Fotocopy Ijazah dan SIP dari Dinkes.
8. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir A3) bagi pemilik dan dokter penanggungjawab teknis.
9. Surat Pernyataan pemindahan kepemilikan yang ditanda tangani oleh pemilik lama dan pemilik baru dengan diketahui oleh penanggung jawab klinik
10. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Formulir A4)
11. Data Kelengkapan peralatan Laboratorium (Formulir A5)
12. Surat Pernyataan kesediaan pemilik untuk mempekerjakan tenaga teknis yang memiliki SIK Analis / SIK Perawat
13. Fotocopy SPPL
14. Daftar ketenagaan dilampiri dengan :
 8. SIP Dokter Penanggungjawab
 9. SIP Ahli Teknologi Laboratorium Medik (tenaga minimal 2 orang)
 10. SIP Perawat (tenaga minimal 1 orang)
1. Surat Izin Atasan bagi dokter penanggungjawab teknis dan analis / perawat yang bekerja sebagai PNS/TNI ataupun tenaga pemerintahan lainnya
2. Berita Acara dari Dinas Kesehatan setempat

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.
Banjarbaru,.....

(.....)

Nomor :
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : **Permohonan Izin Laboratorium Klinik
Karena pergantian penanggung jawab**

Kepada Yth :
Kepala DPM&PTSP Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Pemohon
N a m a :
Alamat :
No. telp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Laboratorium Klinik

Nama Laboratorium :
Alamat :
No. telp :

Penanggung Jawab
Nama :
Alamat :
No Telp :

Dengan lampiran sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP Pemohon dan Dokter Penanggung Jawab
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)
3. Fotocopy akte pendirian Badan Usaha
4. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
5. Surat Pernyataan Status Bangunan (sewa/Hak milik)
6. Surat Pernyataan kesanggupan bagi dokter sebagai Penanggung Jawab (Formulir A1), fotocopy ijazah, STR yang masih berlaku, sertifikat/brevet keahlian
7. Surat Pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga Teknis (Formulir A2), Fotocopy Ijazah dan SIP dari Dinkes.
8. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir A3) bagi pemilik dan dokter penanggungjawab teknis.
9. Surat Pernyataan pengunduran diri dari penanggung jawab teknis lama
10. Surat pernyataan kesanggupan bekerja dari penanggung jawab teknis baru
11. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Formulir A4)
12. Data Kelengkapan peralatan Laboratorium (Formulir A5)
13. Surat Pernyataan kesediaan pemilik untuk mempekerjakan tenaga teknis yang memiliki SIK Analis / SIK Perawat
14. FC SPPL
15. Daftar ketenagaan dilampiri dengan :
 1. SIP Dokter Penanggungjawab
 2. SIP Ahli Teknologi Laboratorium Medik (tenaga minimal 2 orang)
 3. SIP Perawat (tenaga minimal 1 orang)
16. Surat Izin Atasan bagi dokter penanggungjawab teknis dan analis / perawat yang bekerja sebagai PNS/TNI ataupun tenaga pemerintahan lainnya
17. Berita Acara dari Dinas Kesehatan setempat

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru,.....

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Tempat, tanggal Lahir :
Pendidikan :
Tahun Lulus :

Dengan ini menyatakan kesanggupan sebagai penanggung jawab teknis pada :

Nama Laboratorium :
Alamat :

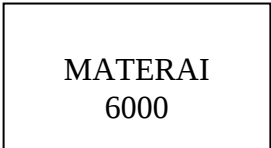
Dimulai sejak Laboratorium tersebut melaksanakan kegiatan dan tidak akan bekerja sebagai penanggung jawab teknis pada laboratorium kesehatan swasta lain.

Terlampir kami sampaikan :

- 1. Fotocopy Surat Keterangan pengalaman kerja sebagi tenaga teknis pada laboratorium
- 2. STR yang masih berlaku
- 3. Fotocopy Ijazah kesarjanaan/brevet keahlian

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

.....
Yang membuat pernyataan,



(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Tempat, tanggal Lahir :
Pendidikan :
Tahun Lulus :

Denagn ini menyatakan kesanggupan sebagai tenaga teknis pada :

Nama Laboratorium :
Alamat :

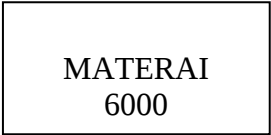
Dimulai sejak laboratorium tersebut melaksanakan kegiatan.

- a. Terlampir kami sampaikan fotocopy ijazah.
- b. SIP dari DinKes

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

.....

Yang membuat pernyataan



(.....)

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI
PROGRAM PEMANTAPAN MUTU**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Pemilik Laboratorium :

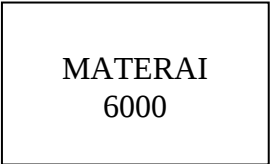
Dengan ini menyatakan bahwa :

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

.....

Mengetahui,
Penanggung jawab

Yang membuat pernyataan,



(.....)

(.....)

DATA KELENGKAPAN BANGUNAN LABORATORIUM

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa rencana kelengkapan gedung untuk :

Nama Laboratorium :
Alamat :

Adalah sebagai berikut :

No.	Jenis Kelengkapan	Keterangan

.....

(.....)
Pemoho

DATA KELENGKAPAN PERALATAN LABORATORIUM

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa kelengkapan peralatan laboratorium untuk :

Nama Laboratorium :
Alamat :

Adalah sebagai berikut :

No.	Jenis Peralatan	Keterangan

.....

(.....)
Pemohon