1. **SURAT PERMOHONAN KOMITEMEN IZIN OPERASIONAL KLINIK**

Lampiran : 1 (satu) bendel

Perihal :  **Permohonan Komitmen Izin Operasional Klinik**

Kepada Yth:

**Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul**

Di Bantul

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini mengajukan permohonan Komitemen Izin Operasional Klinik, dengan data sebagai berikut:

1. DATA PEMOHON (Penanggungjawab Teknis/Pimpinan/Direktur Klinik – Tenaga Medis)
2. Nama Lengkap :............................................................................
3. No. KTP : …………………………………………………………….
4. Alamat : ...........................................................................

 ………………………………………………………………

 Telepon (WA)..……………………………………………

1. NPWP : ...........................................................................
2. DATA BADAN USAHA (bagi yang berbentuk badan usaha/badan hukum)
3. Nama Perusahaan : ……………………………………………………………..
4. Alamat : ...........................................................................

 ………………………………………………………………

 Telepon ……………………………………………………

1. Nama Pimpinan : ……………………………………………………………..
2. Alamat Pimpinan : ……………………………………………………………..
3. Akta Pendirian Perusahaan
* Nomor : ……………………………………………………
* Tanggal : ……………………………………………………
1. Pengesahan Kemenkumham
* Nomor : ……………………………………………………
* Tanggal : ……………………………………………………
1. NPWP Perusahaan : ……………………………………………………
2. Alamat Email : ……………………………………………………
3. DATA KLINIK
4. Nama Klinik : ……………………………………………………
5. Alamat Klinik : …………………………………………………………..

 ……………………………………………………………

 Telepon …………………………………………………

1. Nama Pimpinan/Direktur: ……………………………………………………………
2. Alamat Pimpinan/Direktur: ……………………………………………………………
3. Jenis Klinik : Pratama/Utama (***pilih salah satu***)
4. Jenis Pelayanan : Rawat Inap/Rawat Jalan (***pilih salah satu***)
5. Pelayanan Persalinan : Ada/Tidak Ada ((***pilih salah satu***)

Bersama ini kami lampirkan:

1. fotokopi NIK pemohon;
2. fotokopi NIK Pimpinan/Direktur Klinik (bagi badan usaha/badan hukum yang Pimpinan/Direktur Kliniknya tidak bertindak selaku pemohon)
3. surat penunjukan Pimpinan/Direktur Klinik (bagi badan usaha/badan hukum yang Pimpinan/Direksinya bukan Tenaga Medis);
4. profil klinik;
5. data SDM klinik;
6. SIP tenaga kesehatan klinik (tenaga medis, tenaga kefarmasian, tnaga keseatan lainnya);
7. fotokopi IMB Gedung;
8. fotokopi dokumen terkait pengelolaan lingkungan (Dokumen Lingkungan, Hasil Pemeriksaan Sampel Air, MOU Pengelolaan Limbah B-3 oleh Pihak Ketiga);
9. denah Bangunan;
10. data Sarana Prasarana dan peralatan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas terkabulnya permohonan ini diucapkan terima kasih.

 Bantul, ......................20..

Pemohon

...........................................

1. **SURAT PERMOHONAN IZIN OPERASIONAL KLINIK**

Lampiran : 1 (satu) bendel

Perihal :  **Permohonan Izin Operasional Klinik**

Kepada Yth:

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

Di Bantul

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini mengajukan permohonan Izin Operasional Klinik, dengan data sebagai berikut:

1. DATA PEMOHON (Penanggungjawab Teknis/Pimpinan/Direktur Klinik – Tenaga Medis)
2. Nama Lengkap :............................................................................
3. No. KTP : …………………………………………………………….
4. Alamat : ...........................................................................

 ………………………………………………………………

 ………………………………………………………………

 Telepon ……………………………………………………

1. NPWP : ............................................................................
2. DATA BADAN USAHA (bagi yang berbentuk badan usaha/badan hukum)
3. Nama Perusahaan : ……………………………………………………………..
4. Alamat : ...........................................................................

 ………………………………………………………………

 ………………………………………………………………

 Telepon ……………………………………………………

1. Nama Pimpinan : ……………………………………………………………..
2. Alamat Pimpinan : ……………………………………………………………..
3. Akta Pendirian Perusahaan
* Nomor : ……………………………………………………
* Tanggal : ……………………………………………………
1. Pengesahan Kemenkumham
* Nomor : ……………………………………………………
* Tanggal : ……………………………………………………
1. NPWP Perusahaan : ……………………………………………………
2. DATA KLINIK
3. Nama Klinik : ……………………………………………………
4. Alamat Klinik : …………………………………………………………………

 …………………………………………………………………

 Telepon ………………………………………………………

1. Nama Pimpinan/Direktur : …………………………………………………………………
2. Alamat Pimpinan/Direktur: …………………………………………………………………
3. Jenis Klinik : Pratama/Utama (***pilih salah satu***)
4. Jenis Pelayanan : Rawat Inap/Rawat Jalan (***pilih salah satu***)
5. Pelayanan Persalinan : Ada/Tidak Ada ((***pilih salah satu***)

Bersama ini kami lampirkan:

1. profil klinik;
2. data SDM klinik;
3. data Sarana Prasarana dan peralatan;
4. Berita Acara Visitasi Klinik;
5. Rekomendasi Izin Operasional Klinik dari Dinas Kesehatan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas terkabulnya permohonan ini diucapkan terima kasih.

 Bantul, ......................20..

Pemohon

...........................................