

Perihal : Permohonan Izin Prinsip Pendirian RS

Kepada Yth,
Bapak Walikota Palembang
Melalui Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palembang
di –
Palembang

Dengan hormat,

Bersama ini saya mengajukan permohonan pendirian RSAB/ Rumah

Bersalin.....

I. Pemohon

N a m a :
Pekerjaan : Dokter
Jabatan : Direktur RS.AB/RS. Bersalin.....
Alamat Rumah :

II. Balai Pengobatan

N a m a Sarana :
Alamat Sarana :
Telp :

Sebagai bahan kelengkapan bersama ini saya lampirkan :

- | | |
|--|----------|
| 1. Pas Foto 3X4 | 3 Lembar |
| 2. Foto Copy KTP | 1 Lembar |
| 3. Foto Copy SITU RS.AB/RS. Bersalin (sesuai peruntukan). | 1 Lembar |
| 4. Foto Copy Rekomendasi UKL/UPL dari Bapedalda Kota Palembang. | 1 Set |
| 5. Foto Copy IMB dari Dinas Tata Kota sesuai peruntukan Rumah Sakit. | 1 Lembar |
| 6. Surat Pernyataan bersedia sebagai penanggung Jawab dari dokter dan tidak berkedudukan sebagai Pegawai Negeri Sipil. | 1 Lembar |
| 7. Struktur Organisasi. | 1 Lembar |
| 8. Foto Copy SIP dokter, Foto Copy SIPB Bidan, Foto Copy SIK Perawat. | 1 Set |
| 9. Denah Ruang. | 1 Lembar |
| 10. Daftar Alat & Obat-obatan. | 1 Lembar |
| 11. Rekomendasi Puskesmas setempat. | 1 Lembar |

Palembang, 2013
Pemohon

Materi 6000

(.....)