

Nomor :  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Izin Operasional  
**Rumah Sakit**

Balikpapan, ..... 2017

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Perizinan Terpadu Kota Balikpapan  
di

Balikpapan

Dengan Hormat

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Operasional  
**Rumah Sakit** dengan data sebagai berikut :

Nama Pemilik : \_\_\_\_\_ (\*)  
Nama Penanggung Jawab : \_\_\_\_\_ (\*)  
Alamat / No. telp : \_\_\_\_\_ (\*)  
\_\_\_\_\_

Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan :

(\*\*)

- 1 Pas Foto Ukuran 3 x 4 dan 4 x 6 (2 lembar)
- 2 Foto kopi Kartu Tanda Penduduk
- 3 Foto Kপি NPWP
- 4 Peta Lokasi (tergambar jelas)
- 5 Denah Bangunan
- 6 SITU / Izin Gangguan (IG)
- 7 Struktur Organisasi
- 8 Akte Pendirian Yayasan dari Notaris
- 9 Surat penunjukan Prinsip mendirikan Rumah Sakit dari Walikota
- 10 Surat penunjukan sebagai penanggung jawab Klinik Kesehatan
- 11 Surat penetapan Kelas oleh Menteri Kesehatan RI
- 12 Surat pernyataan bersedia sebagai penanggung jawab Medis
- 13 Surat keterangan dari atasan langsung bagi pegawai *part time*
- 14 Daftar Inventaris alat medis dan non medis
- 15 Daftar Pegawai Medis & non medis  
Ijazah Terakhir  
SIP  
SIK  
SIPB  
KTP
- 16 Dokumen Kajian Lingkungan dari BLH
- 17 Rekomendasi PERSI


Demikian permohonan kami, atas perhatian dan persetujuan Bpk / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pemohon,

Ket.  
(\* ) diisi dengan huruf balok  
(\* \*) diisi oleh petugas  
Map berwarna