

# KOP SURAT LEMBAGA

---

Nomor : .....

Lampiran : 1 (satu) berkas)

Perihal : Permohonan Izin Operasional  
Klinik Kecantikan

Kepada Yth.  
Kepala BPMP2T Kota Balikpapan  
Di –  
Balikpapan

Dengan hormat,

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapat **Surat Izin Operasional Klinik Kecantikan** dengan data sebagai berikut :

Nama Pemilik : .....(\*)

Nama Penanggung Jawab : .....(\*)

Alamat / No. Telp : .....(\*)

.....

Nama Usaha : .....(\*)

Alamat Tempat Usaha : .....(\*)

.....(\*)

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 Kopi NPWP   | □ |
| 4  | Peta Lokasi (tergambar jelas)  | □ |
| 5  | Denah Bangunan   | □ |
| 6  | Foto Kopi Izin Gangguan (IG)   | □ |
| 7  | Kir Kesehatan Karyawan   | □ |
| 8  | Dokumen Kajian Lingkungan dari BLH   | □ |
| 9  | Daftar Alat / bahan kosmetik yang digunakan  | □ |
| 10 | Akte Pendirian Klinik Kecantikan berbadan Hukum atau KTP<br>(untuk kepemilikan perorangan) | □ |
| 11 | Foto Kopi surat perjanjian sewa menyewa / status bangunan                                  | □ |
| 12 | Surat pengangkatan sebagai dokter penanggung jawab teknis                                  | □ |

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

Balikpapan, .....

Pemohon

Ket :

(\*) diisi dengan huruf besar oleh pemohon

(\*\*) diisi oleh petugas

Map berwarna

---