

PERMOHONAN REKOMENDASI IZIN PENGOBATAN TRADISIONAL

Nomor : Jayapura,.....
Lampiran : 1 (satu) berkas Kepada Yth;
Perihal : Permohonan Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura
di –
Jayapura

Bersama ini kami sampaikan permohonan izin rekomendasi untuk Izin Pengobatan Tradisional:

Nama Pemohon :
Nama Badan Usaha :
Alamat Pengobatan Tradisional : Jln.
Kelurahan.
Distrik
Kota
No.Hp
Nama Pimpinan / Pemilik :
Penanggung Jawab :

Dengan lampiran lengkap masing-masing rangkap satu:

1. Biodata pengobatan tradisional / Formulir
2. Foto copy KTP penanggungjawab
3. Surat Keterangan dari Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pelayanan pengobatan tradisional
4. Peta lokasi dan denah ruangan
5. Rekomendasi dari asosiasi / organisasi profesi
6. Foto copy Sertifikat / Ijazah pengobatan tradisional
7. Surat Pernyataan tidak melakukan tindakan ABORSI
8. Surat Pernyataan kesediaan mengirim laporan ke Puskesmas (terkait pelayanan pengobatan tradisional) setiap bulan
9. Surat Rekomendasi / Keterangan Puskesmas Setempat
10. Pas Foto ukuran 4 x 6 berwarna sebanyak 2 lembar
11. Daftar obat / peralatan yang digunakan

Demikian permohonan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pemohon

Materai
10.000

(.....)