

CHECK LIST PERSYARATAN IZIN TOKO OBAT

Nama Toko Obat :

Alamat :

PERSYARATAN ADMINISTRASI :

NO.	JENIS PERSYARATAN	ADA	TIDAK	KET.
1	Surat permohonan dari pemilik yang ditujukan kepada Ka. Dinkes (bermeterai Rp. 6.000,-)			
2	FC KTP pemohon (pemilik)			
3	FC ijazah, STRTTK dan SIKTTK			
4	Surat Pernyataan TTK bersedia bekerja sebagai penanggung jawab (bermeterai Rp. 6.000,-)			
5	Surat izin atasan (bagi pemohon PNS, anggota TNI dan karyawan instansi pemerintah lainnya)			
6	Daftar tenaga yang menangani dengan mencantumkan nama, alamat, dan pembagian jadwal			
7	Lolos butuh dari Ka. Dinkes Prov (bagi TTK yg pindah dari Prov. Lain) dan dari Ka. Dinkes Kab/Kot bagi yang pindah dari kabupaten//kota lain			
8	Denah situasi terhadap sarana lain			
9	Denah lay-out bangunan disertai dengan ukuran yang proporsional			
10	FC Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)			
11	FC Tanda Daftar Perusahaan (TDP)			
12	Surat status bangunan : hak milik/sewa (dilampiri perjanjian sewa minimal 3 tahun) dan FC sertifikat tanah			
13	FC izin HO			
14	Surat Pernyataan bersedia mentaati ketentuan dan peraturan perundang-undangan tang berlaku (bermeterai Rp. 6.000,-)			
15	Pasfoto berwarna Uk. 4x6 = 3 lembar, uk. 2x3 = 1 lembar			

Diterima tgl. :

Dinyatakan lengkap tgl :

Diperiksa oleh :