



CHECKLIST BERKAS

No. Dokumen : FM-XX.E.41-01
Revisi : 01
Tgl Efektif : 15 Mei 2020

IZIN OPERASIONAL USAHA PEMBERANTASAN HAMA (PEST CONTROL)

TANGGAL : NO. REG :

IDENTITAS PEMOHON

1 Nama :
2 Alamat :
3 No. Telp :
4 Nama Usaha :
5 Alamat Usaha :

CHECKLIST VERIFIKASI PERSYARATAN

DIISI OLEH FRONT OFFICE

DIISI OLEH BACK OFFICE

NO	JENIS BERKAS	KELENGKAPAN BERKAS				Keterangan	PERSYARATAN		KETERANGAN
		Baru		Perpanjangan			OK	Tidak OK	
		Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada				
1	Surat Permohonan Bermatrai 6000								
2	Fotokopi KTP								
3	Fotokopi NPWP								
4	Fotokopi Akte Pendirian Badan Usaha <i>*Bagi yang berbentuk Badan Usaha</i>								
5	Gambar Peta Lokasi dan denah bangunan								
6	Akte sewa menyewa, kontrak atau Akte Hak Milik Bangunan								
7	Daftar terperinci alat kelengkapan rumah sakit								
8	Dokumen UKL-UPL								
9	Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan								
10	Fotokopi IMB								
11	Rekomendasi Bupati								
12	BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan								
13	Ijin Mendirikan								

Status Tindak Lanjut :

Status Kelengkapan Berkas

- Berkas Tidak Lengkap Tetap dilanjutkan ke Bidang dengan Syarat
 Berkas Lengkap
 Berkas

Paraf FO :

Paraf BO :

Catatan Petugas:

Status Kelengkapan Persyaratan

- Dikembalikan ke loket
 Diteruskan ke Pembuatan Izin dengan syarat sesuai kewenangan Kabid
 Persyaratan Lengkap Lanjut Pembuatan Izin

Paraf Kasi :

Paraf Kabid :

Catatan Bidang: