



CHECKLIST BERKAS

No. Dokumen : FM-XX.E.77-01
Revisi : 00
Tgl Efektif : 02 September 2019

SERTIFIKAT LAIK HYGIENE SANITASI JASA BOGA

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 bermaterai 6000 | | | | | | | | |
| 2 | Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan | | | | | | | | |
| 3 | Berita Acara Hasil Pemeriksaan oleh Tim Dinas Kesehatan (UPTD) Kabupaten Buleleng | | | | | | | | |
| 4 | Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP)/Indentitas | | | | | | | | |
| 5 | Fotocopy NPWP | | | | | | | | |
| 6 | Fotocopy Izin Usaha (SIUP, TDUP, TDP, Industri) | | | | | | | | |
| 7 | FC BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan | | | | | | | | |

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: