Nomor : Kepada

Lampiran : 1 (satu) berkas Yth. Kepala Dinas Kesehatan

Perihal : Permohonan Pemenuhan Komitmen Kabupaten

Toko ALKES ……… Di

SIDOARJO

DenganHormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pemilik/Penanggungjawab : …………………………………………

Alamat : …………………………………………

No. Telp : …………………………………………

Jabatan : …………………………………………

Bersama ini mengajukan permohonan untuk pemenuhan komitmen Toko Alkes.

Toko ALKES :.……………………………………………

Nama Perusahaan : …………………………………………

Alamat : …………………………………………

Kelurahan : …………………………………………

Kecamatan : …………………………………………

Kabupaten : …………………………………………

Bersama ini kami lampirkan persyaratan sebagaimana berikut :

1. Foto copy akte pendirian yayasan / perusahaan berdasarkan hukum / perorangan
2. Foto copy KTP bagi penanggung jawab / pemilik
3. Foto copy NPWP
4. Foto copy NIB oss.id
5. Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk AKTE Hak Milik, atau sewa atau pinjam
6. Surat Kerjasama antara Pemilik Sarana dengan Penanggung Jawab Teknis dengan latar belakang Pendidikan D3 (Bermaterai Rp 10000)
7. Surat Pernyataan tidak melakukan penjualan  melalui tender hanya melakukan penjualan secara eceran.
8. Surat Pernyataan kerja bersedia menjadi penanggung jawab toko alkes (Bermaterai Rp.10000)
9. Lay out ruangan toko ALKES dengan ukurannya

Sidoarjo,

Materai 10000

(……………………………..)