

## 26. FORMULIR IZIN RUMAH SEHAT PENGOBATAN TRADISIONAL

Nomor :  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Izin Rumah Sehat Pengobatan Tradisional

Kepada Yth  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kota Sukabumi  
di  
Sukabumi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan ini menajukan permohonan izin Pengobatan Tradisional dengan keterangan sebagai berikut :

Nama Pemohon : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
No. KTP : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tahun Lulusan : .....  
Nomor Sertifikat Kelulusan : .....  
Alamat Tempat Praktek : .....  
Jam Praktek : ..... s/d .....

Dengan ini mengajukan permohonan Izin Praktek ..... untuk :  
a. Usaha Baru : .....  
b. Perpanjangan Izin Nomor : ..... Tanggal .....  
c. Lain-lain : .....

Demikianlah Permohonan ini saya ajukan kepada Bapak, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Sukabumi, .....

Pemohon



( ..... )

