Rembang, ...

Perihal : Permohonan Pencabutan SIP

Kepada

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rembang

Di
R e m b a n g

Dengan Hormat,

Bersama ini kami mengajukan permohonan Pencabutan Surat Izin Apotek dengan data-data sebagai berikut:

1. Pemohon
   Nama :
   Nomor SIPA :
   Nomor Telp. :
   Alamat :

2. Apotek
   Nama Apotek :
   Alamat :
   Nomor SIA :
   Nomor SIPA :
   Nomor Telp :

Alasan Pencabutan izin :

Tanggal Penutupan Apotek :

Sebagai bahan pertimbangan, Bersama ini kami lampirkan

1. Surat Izin Apotek
2. Surat pernyataan penutupan Apotek
3. KTP Penanggung Jawab

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Rembang, ……

Pemohon

.....