

Nomor : Yogyakarta,
Lampiran : Kepada
Perihal : Permohonan Sertifikat Laik Yth. Kepala Dinas kesehatan
Sehat Hotel, Restoran dan Kota Yogyakarta
Kolam Renang*) di -
Yogyakarta

Dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan Sertifikat Laik Sehat Hotel, Restoran dan Kolam Renang*), dengan data sebagai berikut :

I. PEMOHON

- 1. Nama Pemohon :
- 2. Alamat Lengkap :
- 3. Kedudukan/Jabatan :
- 4. Nomor Telpon / HP :

II. PERUSAHAAN

- 1. Nama Perusahaan :
- 2. Alamat Lengkap :

III HOTEL, RESTORAN dan KOLAM RENANG

- 1. Nama Hotel :
- Nama Restoran :
- Nama Kolam Renang :
- 2. Alamat Lengkap :
- 3. Nomor Telpon / HP :

Sebagai persyaratannya, bersama ini kami lampirkan :

- 1. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon
- 2. Foto copy Surat Izin Badan Usaha
- 3. Foto copy Dokumen UKL-UPL/AMDAL
- 4. Foto copy Surat Izin Hotel
- 5. Rekomendasi dari PHRI
- 6. Hasil pemeriksaan kualitas air minum
 - a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja
 - b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik,TDS, Deterjen, Sulfat (SO₄), Amonia, Fluorida, Chlorida.
- 7. Hasil pemeriksaan kualitas air bersih
 - a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja
 - b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik,TDS, Sianida (CN), Sulfat (SO₄), KMnO₄, Fluorida, Chlorida.
- 8. Foto copy rekening pembayaran PDAM bila menggunakan PDAM
- 9. Surat pernyataan sanggup memeriksakan kualitas air setiap 6 bulan, bila sumber air yang digunakan bukan PDAM.

10. Hasil pemeriksaan kualitas air Kolam Renang
Parameter : Bau, pH, Kebasaan, Oksigen Terabsorpsi, Sisa Chlor, Tembaga, Alumunium, MPN Coliform, Angka kuman
 11. Hasil Pemeriksaan sampel makanan (nasi, lauk, sayur)
 - a. Mikrobiologis : Angka kuman, E.coli
 - b. Kimia : Pb, As, Cu, Zn, Cd
 12. Hasil pemeriksaan usap alat peralatan makanan (piring, mangkok, gelas, sendok, garpu)
parameter : Angka kuman dan E.coli
 13. Hasil pemeriksaan tingkat kebisingan 24 jam (Kamar, lobby, dapur)
 14. Hasil pemeriksaan kualitas udara ruang (kamar, dapur/restoran)
Parameter : Streptococcus haemolyticus, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans
 15. Hasil Pemeriksaan Rectal Swab bagi penjamah makanan
Parameter : Salmonella sp, Shigella sp, Vibrio cholerae, E. Coli pathogen
 16. Surat Keterangan Sehat bagi karyawan dari dokter yang mempunyai SIP
 17. Sertifikat kursus hygiene sanitasi makanan bagi penjamah makanan
 18. Rekomendasi dari Puskesmas setempat
 19. Foto copy denah bangunan dan peta lokasi
- Berkas dimasukkan dalam stofmap warna biru dan ditulis "**Permohonan Laik Sehat Hotel**".

Demikian surat permohonan ini kami ajukan dan selanjutnya kami akan mematuhi semua kewajiban dan segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemohon

.....

TANDA TERIMA BERKAS PERMOHONAN

Jenis : Sertifikat Laik Sehat Hotel, Resto dan Kolam renang
 Nama Pemohon : / Telp./HP

Kelengkapan Lampiran :	Ada/Tdk
1. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon	<input type="checkbox"/>
2. Foto copy Surat Izin Badan Usaha	<input type="checkbox"/>
3. Foto copy Dokumen UKL-UPL/AMDAL	<input type="checkbox"/>
4. Foto copy Surat Izin Hotel	<input type="checkbox"/>
5. Rekomendasi dari PHRI	<input type="checkbox"/>
6. Hasil pemeriksaan kualitas air minum	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja	<input type="checkbox"/>
b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO ₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik, TDS, Deterjen, Sulfat (SO ₄), Amonia, Fluorida, Chlorida.	<input type="checkbox"/>
7. Hasil pemeriksaan kualitas air bersih :	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja	<input type="checkbox"/>
b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO ₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik, TDS, Sianida (CN), Sulfat (SO ₄), KMnO ₄ , Fluorida, Chlorida.	<input type="checkbox"/>
8. Foto copy rekening pembayaran PDAM bila menggunakan PDAM	<input type="checkbox"/>
9. Surat pernyataan sanggup memeriksakan kualitas air setiap 6 bulan, bila sumber air yang digunakan bukan PDAM.	<input type="checkbox"/>
10. Hasil pemeriksaan kualitas air Kolam Renang	<input type="checkbox"/>
Parameter : Bau, pH, Kebasaan, Oksigen Terabsorpsi, Sisa Chlor, Tembaga, Alumunium, MPN Coliform, Angka kuman	<input type="checkbox"/>
11. Hasil Pemeriksaan sampel makanan (nasi, lauk, sayur)	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : Angka kuman, E.coli	<input type="checkbox"/>
b. Kimia : Pb, As, Cu, Zn, Cd.	<input type="checkbox"/>
12. Hasil pemeriksaan usap alat peralatan makanan (piring, mangkuk, gelas, sendok, garpu) parameter : Angka kuman dan E.coli	<input type="checkbox"/>
13. Hasil pemeriksaan tingkat kebisingan 24 jam (kamar, lobby, dapur)	<input type="checkbox"/>
14. Hasil pemeriksaan kualitas udara ruang (kamar, dapur/restoran)	<input type="checkbox"/>
Parameter : Streptococcus haemolyticus, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans	<input type="checkbox"/>
15. Hasil Pemeriksaan Rectal Swab bagi penjamah makanan	<input type="checkbox"/>
Parameter : Salmonella sp, Shigella sp, Vibrio cholerae, E. Coli pathogen	<input type="checkbox"/>
16. Surat Keterangan Sehat bagi karyawan dari dokter yang mempunyai SIP	<input type="checkbox"/>
17. Sertifikat kursus hygiene sanitasi makanan bagi penjamah makanan	<input type="checkbox"/>
18. Rekomendasi dari Puskesmas setempat	<input type="checkbox"/>
19. Foto copy denah bangunan dan peta lokasi	<input type="checkbox"/>

Berkas dinyatakan LENGKAP

Diterima Tgl.

Yang menyerahkan

Yang menerima,

(.....)

(.....)

TANDA TERIMA BERKAS PERMOHONAN

Untuk Pemohon Penerbitan Surat Izin di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak dipungut biaya apapun (gratis)

Jenis : Sertifikat Laik Sehat Hotel, Resto dan Kolam renang
 Nama Pemohon : / Telp./HP

Kelengkapan Lampiran :	Ada/Tdk
1. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) pemohon	<input type="checkbox"/>
2. Foto copy Surat Izin Badan Usaha	<input type="checkbox"/>
3. Foto copy Dokumen UKL-UPL/AMDAL	<input type="checkbox"/>
4. Foto copy Surat Izin Hotel	<input type="checkbox"/>
5. Rekomendasi dari PHRI	<input type="checkbox"/>
6. Hasil pemeriksaan kualitas air minum	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja	<input type="checkbox"/>
b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO ₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik,TDS, Deterjen, Sulfat (SO ₄), Amonia, Fluorida, Chlorida.	<input type="checkbox"/>
7. Hasil pemeriksaan kualitas air bersih :	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : MPN Coliform, MPN Coli Tinja	<input type="checkbox"/>
b. Kimia 14 parameter : Kekeruhan, pH, Warna, Zat besi, Kesadahan (CaCO ₃), Mangan, Nitrat (sebagai N), Nitrit (sebagai N), Zat Organik,TDS, Sianida (CN), Sulfat (SO ₄), KMnO ₄ , Fluorida, Chlorida.	<input type="checkbox"/>
8. Foto copy rekening pembayaran PDAM bila menggunakan PDAM	<input type="checkbox"/>
9. Surat pernyataan sanggup memeriksakan kualitas air setiap 6 bulan, bila sumber air yang digunakan bukan PDAM.	<input type="checkbox"/>
10. Hasil pemeriksaan kualitas air Kolam Renang	<input type="checkbox"/>
Parameter : Bau, pH, Kebasaan, Oksigen Terabsorpsi, Sisa Chlor, Tembaga, Alumunium, MPN Coliform, Angka kuman	<input type="checkbox"/>
11. Hasil Pemeriksaan sampel makanan (nasi, lauk, sayur)	<input type="checkbox"/>
a. Mikrobiologis : Angka kuman, E.coli	<input type="checkbox"/>
b. Kimia : Pb, As, Cu, Zn, Cd.	<input type="checkbox"/>
12. Hasil pemeriksaan usap alat peralatan makanan (piring, mangkuk, gelas, sendok, garpu) parameter : Angka kuman dan E.coli	<input type="checkbox"/>
13. Hasil pemeriksaan tingkat kebisingan 24 jam (kamar, lobby, dapur)	<input type="checkbox"/>
14. Hasil pemeriksaan kualitas udara ruang (kamar, dapur/restoran)	<input type="checkbox"/>
Parameter : Streptococcus haemolyticus, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans	<input type="checkbox"/>
15. Hasil Pemeriksaan Rectal Swab bagi penjamah makanan	<input type="checkbox"/>
Parameter : Salmonella sp, Shigella sp, Vibrio cholerae, E. Coli pathogen	<input type="checkbox"/>
16. Surat Keterangan Sehat bagi karyawan dari dokter yang mempunyai SIP	<input type="checkbox"/>
17. Sertifikat kursus hygiene sanitasi makanan bagi penjamah makanan	<input type="checkbox"/>
18. Rekomendasi dari Puskesmas setempat	<input type="checkbox"/>
19. Foto copy denah bangunan dan peta lokasi	<input type="checkbox"/>

Berkas dinyatakan LENGKAP
 Diterima Tgl.

Yang menyerahkan

Yang menerima,

(.....)

(.....)