

### **Persyaratan Permohonan Izin Apotek**

- 1) Permohonan Izin dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) ditunjukkan Kepada Kepala DPMPTSP tembusan ke Dinas Kesehatan
- 2) Salinan /foto copy surat izin kerja Apoteker /surat penugasan
- 3) Foto copy Kartu Tanda Penduduk APA dan PSA (Pemilik Sarana Apotek)
- 4) Denah lokasi dan Denah Bangunan
- 5) Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk Akte Hak milik/sewa (kontrak)
- 6) Surat pernyataan dari APA bahwa tidak bekerja tetap pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi APA di Apotek lain
- 7) Surat izin Atasan bagi pemohon Pegawai Negeri, Anggota TNI/ POLRI dan Pegawai Instansi pemerintah lainnya.
- 8) Daftar ketenagaan berikut lampirannya seperti, FC. KTP, Ijazah, SIK (Surat Izin Keperawatan) / SIAA (Surat Izin Asisten Apoteker)
- 9) Pas foto ukuran 4x6 cm : 3 lembar
- 10) Akte kerjasama APA dengan PSA bila pemilik sarana bukan APA
- 11) Surat pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat
- 12) Daftar terperinci alat perlengkapan Apotek
- 13) Rekomendasi IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) Kabupaten Purwakarta
- 14) Surat Izin Tempat Usaha (SITU)
- 15) Surat keterangan lolos Butuh bagi APA yang baru lulus dan belum pernah menjadi penanggung Jawab Apotek, atau pindahan dari Kabupaten / Kota lain atau dari Provinsi di luar Provinsi Jawa Barat
- 16) Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) dari Dinas Kesehatan.