# SURAT KUASA

Yang bertanda tangan dibawah ini Saya :

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini memberi kuasa kepada :

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Untuk melakukan pengurusan surat layak hygenis.

Demikian surat kuasa ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk mendapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang,………………..

Yang menerima Kuasa Yang Memberi Kuasa

…………………………… ……………………………

Malang,………………………

Kepada

Yth: Kepala Dinas Kesehatan

Pemkab Malang

Di – Tempat

Hal : Surat Pernyataan Kesanggupan di Kunjungi Lapangan (TPM)

Kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Posisi :

Alamat Rumah :

Nama Jasa/Brg/Catering :

Alamat Usaha :

No.HP :

Dengan ini menyatakan bersedia atau sanggup di Kunjungi Lapangan (TPM) oleh petugas dalam rangka Pembinaan dan Pengawasan rutin.

Demikian Surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

(……………………………….)