



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HARAPAN INSAN SENDAWAR



Alamat : Jl. Hasanudin No.100, Sekolaq Joleq, Kecamatan Sekolaq Darat,
Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur 75777
Email : hismail@kutaibaratkab.go.id Telp & Fax (0545) 4044003

SENDAWAR

Berdasarkan permintaan Informasi pada tanggal bulan tahun dengan nomor pendaftaran*
...., Kami menyampaikan kepada Saudara/i:

Nama :
Alamat :
No. Telp/Email :

Pemberitahuan sebagai berikut:

A. Informasi Dapat Diberikan

No.	Hal-hal terkait Informasi Publik	Keterangan	
1.	Penguasaan Informasi Publik**	<input type="checkbox"/> Kami <input type="checkbox"/> Badan Publik lain, yaitu ...	
2.	Bentuk fisik yang tersedia**	<input type="checkbox"/> <i>Softcopy</i> (termasuk rekaman). <input type="checkbox"/> <i>Hardcopy</i> /salinan tertulis.	
3.	Biaya yang dibutuhkan***	<input type="checkbox"/> Penyalinan	Rp. ... x(jmlh lembaran) = Rp.....
		<input type="checkbox"/> Pengiriman	Rp.....
		<input type="checkbox"/> Lain-lain	Rp.....
		Jumlah	Rp.
4.	Waktu penyediaan hari	
5.	Penjelasan penghitaman/pengaburan Informasi yang dimohon**** (tambahkan kertas bila perlu)		
		
		

B. Informasi tidak dapat diberikan karena:**

- Informasi yang diminta belum dikuasai
 - Informasi yang diminta belum didokumentasikan
- Penyediaan informasi yang belum didokumentasikan dilakukan dalam jangka waktu..... *****

.....(tempat),(tanggal/bulan/tahun)

**Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi
(PPID)**

Keterangan:

(.....) Nama & Tanda Tangan

- * Diisi sesuai dengan nomor pendaftaran pada formulir permohonan.
- ** Pilih salah satu dengan memberi tanda (√).
- *** Biaya penyalinan (fotokopi atau disket) dan/atau biaya pengiriman (khusus kurir dan pos) sesuai dengan standar biaya yang telah ditetapkan.
- **** Jika ada penghitaman informasi dalam suatu dokumen, maka diberikan alasan penghitamannya.
- ***** Diisi dengan keterangan waktu yang jelas untuk menyediakan informasi yang diminta.