

FORM REGISTER PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK

REGISTER PERMOHONAN INFORMASI PUBLIK  
DINAS KESEHATAN  
BULAN FEBRUARI 2024

| NO | Tanggal | Nama | No. Induk Mahasiswa | Alamat | Nomor Kontak | Informasi yang Diminta | Tujuan Penggunaan Informasi | Bentuk Informasi |          | Jenis Permohonan    |                 | Keputusan | Ket |
|----|---------|------|---------------------|--------|--------------|------------------------|-----------------------------|------------------|----------|---------------------|-----------------|-----------|-----|
|    |         |      |                     |        |              |                        |                             | Softcopy         | Hardcopy | Melihat/ Mengetahui | Meminta Salinan |           |     |
| 1  |         |      |                     |        |              |                        |                             |                  |          |                     |                 |           |     |
| 2  | N       | I    | H                   | I      | L            |                        |                             |                  |          |                     |                 |           |     |
| 3  |         |      |                     |        |              |                        |                             |                  |          |                     |                 |           |     |
|    |         |      |                     |        |              |                        |                             |                  |          |                     |                 |           |     |
|    |         |      |                     |        |              |                        |                             |                  |          |                     |                 |           |     |

Painan, 29 Februari 2024  
**Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Pesisir Selatan**



**Agustina Rahmadani, S.ST, M.M**  
**NIP. 197908102003122006**