


Contoh Formulir Pengaduan yang ada di PPID Kemenkes.

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI
Gedung dr. Adhyatma Lantai 1
Jalan H.R Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 52907416-9, Fax 021-5223002

FORM PENGADUAN

No. Tiket (diisi petugas)

NAMA PENGADU : (P/LK)*
ALAMAT LENGKAP :

TELEPON/HP : /
E-MAIL :

TANDA PENGENAL : KTP/SIM/Tanda Pengenal Lain* (melampirkan salinan)

UNIT YANG DIADUKAN :

RISALAH PENGADUAN :

Jakarta ,

Petugas Pelayanan
(.....)
(Nama & Tanda tangan)

Pengadu
(.....)
(Nama & Tanda tangan)

* Coret yang tidak perlu

