

Lampiran VII : Peraturan Walikota Singkawang

Nomor : 2 Tahun 2016

Tentang : Pola Tarif Dan Tata Cara Pemungutan
Jasa Pelayanan Kesehatan
Pada Pola Pengelolaan Keuangan
Badan Layanan Umum Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Abdul Aziz Singkawang

PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ABDUL AZIZ Jalan dr. Soetomo No. 28 Telp. 0562-631798 SINGKAWANG – 79100	Nomor : Tahun :
SURAT PENDAFTARAN (SP)	
Kepada Yth: Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Singkawang Jl. dr. Soetomo No. 28 Telp. 0562-631798 SINGKAWANG -79100	
A. Identitas Pasien	
1. Nama Pasien :	
2. Jenis Kelamin : (L/ P)	
3. Alamat Lengkap :	
4. Tempat Tgl Lahir :	
5. NamaOrtu/ Suami/ Istri :	
6. Cara Pembayaran :	
7. Poliklinik : (Umum/ Askes/ Jamkesmas/ Jamkesda/ DII)	
B. Jenis Permohonan	
1. Pelayanan Medik :	
2. Pelayanan Non Medik :	
C. Pelayanan yang diminta : (diisi oleh petugas)	
1. :	
2. :	
3. :	
4. :	
5. :	

Dengan menyadari sepenuhnya akan menanggung penggantian segala biaya-biaya yang diakibatkan pemeriksaan dan persyaratan-persyaratan administrasi termasuk sanksi-sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku terhadap saya atau yang saya beri kuasa.

Singkawang,

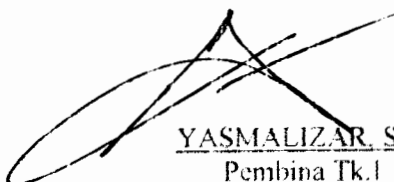
Pemohon

.....
WALIKOTA SINGKAWANG.

ttd

AWANG ISHAK

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,


YASMALIZAR, S.H.
Pembina Tk.I

NIP. 19681016 199803 1 004