

STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK DOKTER (SIPD)



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah Yang
Dilegalisir

4



Fotocopy
Surat Tanda
Registrasi
(STR) Yang
Masih
Berlaku dan
Dilegalisasi
Oleh KKI

5



Surat
Pernyataan
Mempunyai
Tempat
Praktik Atau
Surat
Keterangan
Dari Fasilitas
Pelayanan
Kesehatan
Sebagai
Tempat
Praktiknya

6



Pas Foto
Ukuran 4x6 2
Lembar
berlatar
belakang merah

7



Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi (IDI)

8



Surat
Persetujuan
Dari Atasan
Langsung
Bagi Dokter
Yang Bekerja
Pada Instansi /
Fasilitas
Pelayanan
Kesehatan
Lain Secara
Purna Waktu

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

- Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
- Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
- Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> SERTIFIKAT IZIN PRAKTEK DOKTER

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
- PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 - PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 - Loket Pengaduan
 - Kotak saran
 - Telepon : 0813 7273 7183
 - Email : pengaduan28@gmail.com
 - Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 - Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN
IZIN TEMPAT USAHA
MINUMAN BERAKOHOL
(SITU Mikol)



PERSYARATAN

1



Rekomendasi
PHRI untuk
Hotel Bintang
3,4 dan 5

2



Rekomendasi
PHRI untuk
Restoran,
Bar dan Club
Malam Yang
Berada
Dalam
Kawasan
Wisata Lagoi

3



Rekomendasi
Pengelolaan
kawasan
Untuk Lokasi
Yang berada
Didalam
Kawasan

4



Fotokopi
KTP

5



Fotokopi Akta
Pendirian
atau
Perubahan
Terakhir

6



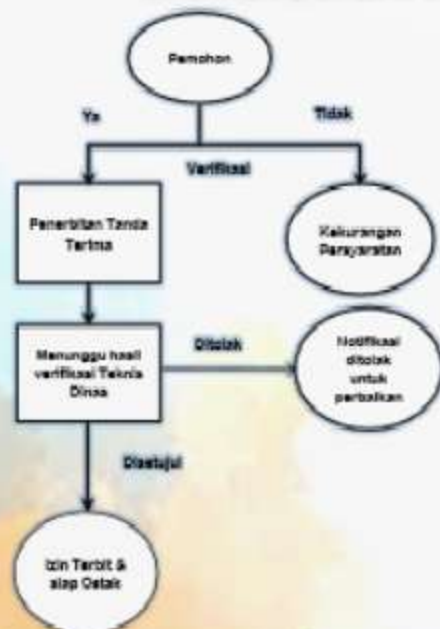
Pas Foto 3x4
(3 lembar)



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> SESUAI PERDA NOMOR 2 TAHUN 2018

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN TEMPAT USAHA MINUMAN BERAKOHOL

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

**STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK DOKTER
SPESIALIS (SIPDS)**



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah Yang
Dilegalisir

4



Fotocopy
Surat Tanda
Registrasi
(STR) Yang
Masih
Berlaku dan
Dilegalisir
Oleh KKI

5



Surat
Pernyataan
Mempunyai
Tempat
Praktik Atau
Surat
Keterangan
Dari Fasilitas
Pelayanan
Kesehatan
Sebagai
Tempat
Praktiknya

PERSYARATAN

6



Pas Foto
Ukuran 4x6 2
Lembar
berlatar
belakang merah

7



Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi (IDI)

8



Surat
Persetujuan
Dari Atasan
Langsung
Bagi Dokter
Gigi Yang
Bekerja Pada
Instansi /
Fasilitas
Pelayanan
Kesehatan
Lain Secara
Purna Waktu

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> SERTIFIKAT IZIN PRAKTEK DOKTER SPESIALIS

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN

IZIN PRAKTEK TENAGA
FISIOTRAPIS (SIPF)



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah yang
Fisioterapi

4



Fotocopy SIF
yang Masih
Berlaku

5



Surat
Keterangan
Sehat dari
Dokter yang
Memiliki
Surat Izin
Praktik

PERSYARATAN

6



Pas Foto
Ukuran 4x6 2
Lembar
berlatar
belakang
merah

7



Surat
Keterangan
Dari
Pimpinan
Sarana
Pelayanan
Kesehatan
Yang
Menyatakan
Tanggal Mulai

8



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan

SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK TENAGA FISIOTERAPIS

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMPTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmptsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK OKUPASI
TERAPIS (SIPOT)



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah
Pendidikan
Okupasi
Terapi Yang
Dilakukan Oleh
Pimpinan
Penyalenggara
Pendidikan
Okupasi
Terapi

4



Fotocopy
Surat Izin
Okupasi
Terapi
(SIOT) Yang
Masih
Berlaku

5



Surat
Keterangan
Bahat Dari
Dokter Yang
Memiliki
Surat Izin
Praktik

6



Surat
Keterangan
Dari Pimpinan
Sarana
Pelayanan
Okupasi Terapi
Yang
menyatakan
Tanggal Mulai
Bekerja, Untuk
Yang Bekerja
Disarana
Pelayanan
Okupasi Terapi

7



PasFoto
Ukuran 4x6 2
Lembar
berlatar
merah

8



Surat
Keterangan
Telah
Menyelesaikan
Adaptasi, bagi
Lulusan Luar
Negeri

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA/ TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK OKUPASI TERAPIS

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>> 1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
1. Loket Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

**STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK REKAM MEDIS
(SIPRM)**



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah Yang
Dilegalisir

4



Fotocopy
Surat Tanda
Registrasi
Perekam
Medis (STR
Perekam
Medis)

5



Surat
Keterangan
Sehat Dari
Dokter Yang
Memiliki
Surat Izin
Praktik

PERSYARATAN

6



Pas Foto
Ukuran 4x6 2
Lembar
berlatar
belakang merah

7



Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi
(PORMIKI)

8



Surat
Pernyataan
Memiliki
Tempat Kerja
Difasilitasi
Pelayanan
Kesehatan

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK PEREKAM MEDIS

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMPTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBAN KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmptsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK TERAPIS GIGI
DAN MULUT (SIPTGM)



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah Yang
Dilegalisir

4



Fotocopy
Surat Tanda
Registrasi
Sanitarian

5



Surat
Keterangan
Sehat Dari
Dokter Yang
Memiliki
Surat Izin
Praktik

6



Surat
Keterangan
Dari PimpinPas
Foto Ukuran
4x6 2 Lembar
bertatar
belakang merah

7



Pas Foto
Ukuran 4x6 2
Lembar
bertatar
belakang merah

8



Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi
(PTGMI)

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

- Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
- Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
- Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK TERAPIS GIGI & MULUT

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
- PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBAN KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 - PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 - Loket Pengaduan
 - Kotak saran
 - Telepon : 0813 7273 7183
 - Email : pengaduan28@gmail.com
 - Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 - Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK TEKNISI
PELAYANAN DAERAH
(SIPTPD)



PERSYARATAN

1



Mangisi
Formulir
Permohonan
Bermaterai

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



PasFoto
Ukuran 3x2 2
Lembar
berlatar
belakang
merah

4



Fotocopy
Surat Tanda
Register
(STR) Teknisi
Pelayanan
Dasar

5



Surat
Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi

PERSYARATAN

6



Surat
Keterangan
Dari
Pimpinan

7



Fotocopy
Ijazah
(legalisir)

8



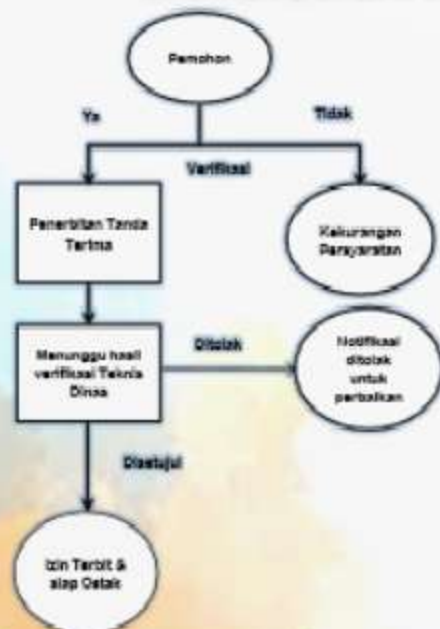
Surat
Keterangan
Sehat Dari
Dokter Yang
memiliki SIP

9



Surat
Rekomendasi
Dinas
Kesehatan

SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK TEKNISI PELAYANAN DAERAH

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGPURBA KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmtsp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR

STANDAR PELAYANAN
IZIN PRAKTEK SANITARIAN
(SIPTS)



PERSYARATAN

1



Mengisi
Formulir
Permohonan

2



Fotocopy
KTP
Pemohon

3



Fotocopy
Ijazah Yang
Dilegalisir

4



Fotocopy
Surat Tanda
Registrasi
Sanitarian

5



Surat
Keterangan
Sehat Dari
Dokter Yang
Memiliki
Surat Izin
Praktik

6



Surat
Keterangan
Dari PimpinPas
Foto Ukuran
4x6 2 Lembar
berlatar
belakang merah

7



Rekomendasi
Dari
Organisasi
Profesi

8



Surat
Pernyataan
Memiliki
Tempat Kerja
Difasilitasi
pelayanan
Kesehatan

9



Rekomendasi
Dinas
Kesehatan



3/6



SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDURE



Keterangan :

1. Pemohon mengajukan permohonan melalui www.sicantik.go.id
2. Pemohon menunggu hasil verifikasi kelengkapan berkas persyaratan, dimana :
 - a. Jika data yang disampaikan lengkap dan benar, maka pemohon menerima tanda terima dari www.sicantik.go.id
 - b. Jika data yang disampaikan belum lengkap dan benar, pemohon menerima notifikasi perbaikan dari www.sicantik.go.id
3. Pemohon menunggu hasil verifikasi dinas terkait, dimana :
 - a. Jika verifikasi teknis disetujui, pemohon menerima notifikasi izin telah terbit dan siap dicetak.
 - b. Jika hasil verifikasi dinas teknis masih ditemukan kekurangan maka pemohon akan mendapatkan notifikasi perbaikan.

JANGKA WAKTU PELAYANAN

>>> 7 HARI KERJA

BIAYA / TARIF

>>> TIDAK ADA TARIF / BIAYA

PRODUK PELAYANAN

>>> IZIN PRAKTEK SANITARIAN

PENANGANAN PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN/APRESIASI

- >>>
1. PENGADUAN, SARAN, DAN MASUKAN DAPAT DISAMPAIKAN SECARA TERTULIS MELALUI SURAT YANG DITUJUKAN KEPADA : BIDANG PENGADUAN DPMPTSP KAB. BINTAN JL. RAYA TANJUNGBAN KM. 42 BANDAR SERI BINTAN
 2. PENYAMPAIAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN LANGSUNG VIA :
 1. Loker Pengaduan
 2. Kotak saran
 3. Telepon : 0813 7273 7183
 4. Email : pengaduan28@gmail.com
 5. Website : dpmpstp.bintankab.go.id
 6. Kanal pengaduan SP4N-LAPOR!
 - Website : www.lapor.go.id
 - Aplikasi android/iOS : SP4N-LAPOR