

**PERSYARATAN PELAYANAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN NIAS**

Izin Rumah Sakit Pemerintah (type C & D)

NO.	PERSYARATAN ADMINISTRASI	PARAF				Keterangan
		FO	BO	KABID	SEKDIS	
1	Surat Permohonan yang ditunjukkan kepada Kepala Dinas PMPTSP Kab. Nias					
2	Dokumen Persetujuan Lingkungan					
3	Dokumen Lokasi / KKPR					
4	Dokumen PBG dan SLF					
5	Akta Pendirian Rumah Sakit atau Dokumen Legalitas Lainnya					Cth. : SK Bupati
6	Profil Rumah Sakit, berisi : Visi dan Misi, Lingkup Kegiatan, Rencana Strategi dan Struktur Organisasi					
7	Dokumen Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan.					
8	Fotocopy Struktur Organisasi SDM dan SDM.					
9	Jenis Pelayanan.					
Catatan :						

Tanggal Cetak : Thursday, 11 June 2026 02:02:39