



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Mayjend. S. Parman No. 2 Kendari, Telp. 0401-3126053 Fax. 0401-3126172  
website : dpmptsp.sultraprov.go.id - email : info.dpmptsp@sultraprov.go.id



**DETAIL DAN DAFTAR PERSYARATAN IZIN**

Nama Izin : IZIN MENDIRIKAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT DAERAH PROVINSI  
Deskripsi : IZIN MENDIRIKAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT DAERAH PROVINSI  
Sektor : KESEHATAN  
Delegasi : DINAS KESEHATAN  
Biaya : Tidak Ada  
Durasi : 15 hari kerja  
Perubahan Terakhir : 04 May 2018, Pukul 08:34:08 WITA  
Dicetak Pada : 19 Oct 2021, Pukul 06:46:58 WITA

**Persyaratan - Baru**

No	Syarat	Deskripsi	Jenis Pemohon	Ket.	Format Persyaratan
1	Surat Permohonan Ditujukan Kepada Kepala DPMPTSP Provinsi Sulawesi Tenggara	Surat Permohonan Ditujukan Kepada Kepala DPMPTSP Provinsi Sulawesi Tenggara	Perorangan, Perusahaan	Wajib	-