



Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Kompleks Perkantoran Lantai 1 Pasir Peti, Pesisir Timur, Kabupaten Kepulauan Anambas
29791 0774

dinsosp3apmd@anambaskab.go.id

Pemerintah Kab. Kepulauan Anambas / Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan

Rehabilitasi Disabilitas Mental dan Perlindungan Anak

No. SK :

Persyaratan

1. Surat Permohonan tertulis dari orangtua/ wali diatas materai 10.000.
2. Surat Pernyataan bersedia menerima dan merawat dan mengawasi minum obat pasien setelah menjalani rehabilitasi diatas materai 10.000.
3. Fotocopy KTP pasien dan pendamping.
4. Fotocopy Kartu Keluarga.
5. Surat Rujukan dari Rumah Sakit atau Puskesmas untuk rujukan ke Rumah Sakit Rujukan.
6. Kartu BPJS Kabupaten Kepulauan Anambas.
7. urat Rujukan dari BPJS ke Rumah Sakit Rujukan

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

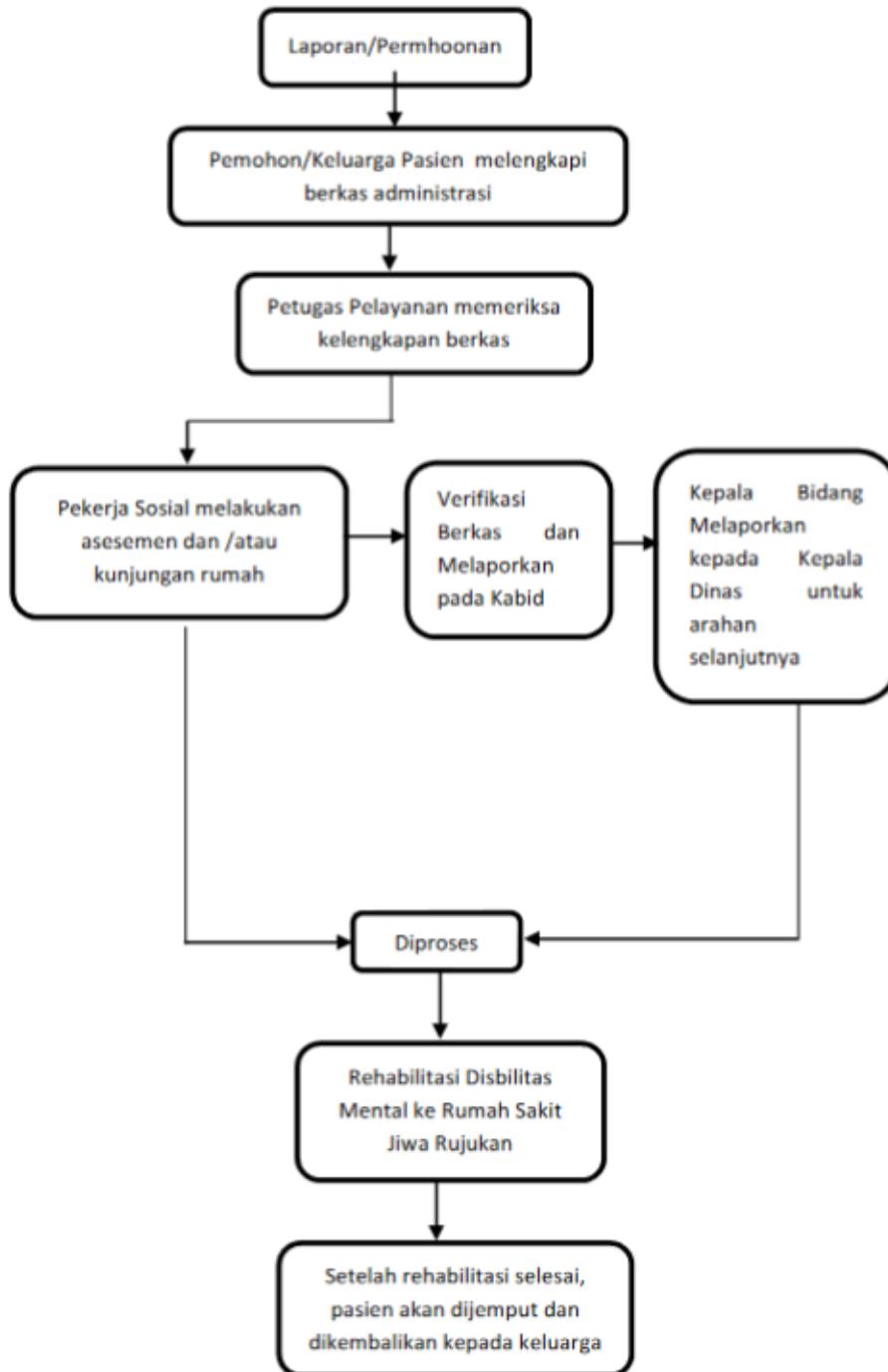
Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Kompleks Perkantoran Lantai 1 Pasir Peti, Pesisir Timur, Kabupaten Kepulauan Anambas

29791 0774

dinsosp3apmd@anambaskab.go.id

Pemerintah Kab. Kepulauan Anambas / Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak



Waktu Penyelesaian

Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Kompleks Perkantoran Lantai 1 Pasir Peti, Pesisir Timur, Kabupaten Kepulauan Anambas
29791 0774

dinsosp3apmd@anambaskab.go.id

Pemerintah Kab. Kepulauan Anambas / Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

30 Hari

30 hari kerja diluar masa rehabilitasi di Rumah Sakit

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Rehabilitasi Disabilitas Mental

Pengaduan Layanan

1. Kotak saran dan Pengaduan
2. Secara langsung ke Kantor Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kepulauan Anambas
3. WA/Telepon : 082283164147