



**DINAS SOSIAL KABUPATEN SINTANG**  
**PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI**  
Jl. MT Haryono Km3 Sintang 78614 Kalbar  
Telp.0565)-2024722, E-mail dinsoskabsintang@gmail.com

---

**TANDA TERIMA PERMOHONAN INFORMASI**

Pada Hari ..... Tanggal..... yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
NIP : .....  
Jabatan : .....

Telah menerima permohonan informasi dari :

Nama : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....  
Telp/HP : .....

Sintang, .....

(.....)