**PENANGANAN BANDING**

|  |  |
| --- | --- |
| Tanggal :  | *diisi oleh LS AGS* |
| Nama :  | No. Banding :  |
| Jabatan :  | Diterima oleh :  |
| Perusahaan / Instansi :  | Jabatan :  |
|   | Tanggal :  |
| INFORMASI KELUHAN *(salinan Penanganan Keluhan terlampir)* |
| No. Keluhan | Tanggal Keluhan | Tanggal Penyelesaian Keluhan |
|  |  |  |
| Uraian Banding :             |
| Pelapor | Diterima olehTim Panel Keluhan |

|  |
| --- |
| Tindak Lanjut Penanganan Banding (*diisi oleh LS AGS*) |
| RAPAT TIM PANEL BANDING | Tanggal : |
| Analisis Banding : |
| Tindak Lanjut Banding : |
| Keputusan : |
| Disahkan oleh Tim Panel Banding |
| Ketua | Anggota 1 | Anggota 2 | Anggota 3 | Anggota 4 |