

	FORMULIR PERMOHONAN PEMBUATAN ALAMAT E-MAIL INSTANSI	No.	
		Tanggal	
		Halaman	

DATA INSTANSI PEMOHON	
Nama OPD :	
Bidang / Bagian / UPTD :	
Alamat :	
No. Telepon :	
Email :	

DATA PENANGGUNG JAWAB E-MAIL	
Nama :	
NIP :	
Jabatan :	
Email :	
No. Telepon / HP :	

DATA AKUN	
Jenis layanan *) beri tanda centang	<input type="checkbox"/> Permohonan baru <input type="checkbox"/> Reset password <input type="checkbox"/> Hapus akun dengan alasan _____ <input type="checkbox"/> Ganti nama akun dengan alasan _____
Usulan nama akun yang diminta :	_____@mimikakab.go.id
Nama akun minimal 3 karakter dan hanya boleh menggunakan huruf, angka(0-9) atau titik(.). Nama akun harus sesuai dengan nama OPD/Bidang/Bagian/UPTD.	

KETERANGAN
1. Isilah semua data di atas menggunakan huruf balok. 2. Setelah diisi, formulir diserahkan ke Bidang Persandian, Diskominfo Kabupaten Mlmika yang beralamat di Jalan Cendrawasih Kantor Pusat Pemerintahan Gedung B Lantai I atau melalui email ke diskominfo@mimikakab.go.id . 3. Penamaan email instansi sepenuhnya menjadi hak admin. 4. Kapasitas awal email sebesar 1 GB, disarankan menggunakan <i>mail client</i> 5. Password minimal 8 karakter yang terdiri atas kombinasi huruf dan angka 6. Apabila email sudah siap digunakan, admin akan menghubungi penanggung jawab email instansi yang telah ditunjuk.

PERSETUJUAN
Dengan ini saya menyatakan bahwa data di atas adalah benar. Saya bertindak atas nama institusi yang saya wakili dan saya setuju untuk mematuhi semua aturan yang ditentukan dan berlaku bagi seluruh pengguna fasilitas layanan sistem Email Pemerintah Kabupaten Mimika.

Mengetahui, Kepala Bidang Penyelenggaraan e-gov. NIP.	Kepala NIP. _____
---	------------------------------

DIISI OLEH ADMINISTRATOR EMAIL	
Diterima tanggal : Diproses tanggal :	Administrator NIP. _____