

INFORMASI SPONSORSHIP

ID MD : 15205
 NAMA MD : ADIANTI HANDAYANI
 ID FF / RAYON / AREA : 3131910105 + 3131910107 MITRA + GRESIK + DARMO SURABAYA 1
 REGION / DIVISI : REGION 7 / JUPITER

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : PINKAN

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)
 (Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

1. dr. ADIANTI HANDAJANI, Sp.KJ NO HP/EMAIL : 6281330915808/handajaniadianti@yahoo.co.id

2. NO HP/EMAIL :

3. NO HP/EMAIL :

4. NO HP/EMAIL :

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI

(Wajib mengisi judul WS jika ada Registrasi WS)

1. SYMPO + 1 WS JUDUL WS ISLAMIC MENTAL HEALTH

2. JUDUL WS

3. JUDUL WS

4. JUDUL WS

BIAYA REGISTRASI (IDR)

(Isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer urut)

1. 3.250.000

2.

3.

4.

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

KETERANGAN

3.250.000

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : HOTEL PATRA

TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) : 02-Jul-26

TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) : 05-Jul-26

LAMA MENGINAP : 3 malam

JUMLAH KAMAR : 0 kamar

TYPE KAMAR / BED : DOUBLE BAD

BIAYA PER MALAM (IDR) : 950.000

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR)

KETERANGAN

2.850.000

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP

JUMLAH PENUMPANG : 1 ORANG

NAMA LENGKAP PENUMPANG

(Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas)

1. ADIANTI HANDAYANI

JENIS KELAMIN Perempuan

2. JENIS KELAMIN

3. JENIS KELAMIN

4. JENIS KELAMIN

NO HP PENUMPANG (no whatsapps) : 6281330915808

(Wajib di isi)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT) : KERETA

TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy) : 02-Jul-26

JAM : 15:43

RUTE KEBERANGKATAN : GUBENG SURABA KE SEMARANG

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 505.000

NAMA TRANSPORTASI (PULANG) : KERETA

TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy) : 05-Jul-26

JAM : 15:00

RUTE KEPULANGAN : SEMARANG KE GUBENG S

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 505.000

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

KETERANGAN

1.010.000

**PROVINSI JAWA TIMUR
KOTA SURABAYA**

NIK : 3578315609700003

Nama	: Dr. ADIANTI HANDAJANI	
Tempat/Tgl Lahir	: BANDUNG, 16-09-1970	
Jenis Kelamin	: PEREMPUAN Gol. Darah : O	
Kelurahan/RT/RW	: SAWO BRINGINGG, VINO. 20 0027002	
Kel/Desa	: BERINGIN	
Kecamatan	: SAMBIKEREP	
Agama	: ISLAM	
Status Perkawinan	: KAWIN	
Pekerjaan	: DOKTER	
Kewarganegaraan	: WNI	
Berlaku Hingga	: SEUMUR HIDUP	

**KOTA SURABAYA
26-04-2022**





**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL
SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR**

<u>Nomor Registrasi</u> Registration Number	: MO00000401114101
<u>Nama</u> Name	: DR. ADIANTI HANDAJANI
<u>Tempat/Tanggal Lahir</u> Place / Date Of Birth	: Bandung, 16-09-1970
<u>Jenis Kelamin</u> Sex	: Perempuan
<u>Kualifikasi</u> Qualification	: Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
<u>Tanggal Lulus</u> Date Of Graduation	: 07-03-2017
<u>Perguruan Tinggi</u> University	: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
<u>Berlaku</u> Valid	: Seumur Hidup



Jakarta, 01-01-2024
KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar


dr. Pattiselanno Roberth Johan, MARS

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik