

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 2272
 NAMA MD : LAKSMAWATI
 ID FF / RAYON / AREA : 3321300304 PEKALONGAN-BATANG-PEMALANG SEMARANG
 REGION / DIVISI : 5/ MERCURY

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

ALLOWANCE

(Harap diketik menggunakan huruf KAPITAL)

VALUE : _____
 NO REKENING : _____
 NAMA PEMILIK : _____
 NAMA BANK / KCP / KOTA : _____
 KETERANGAN ** : _____
 (**Wajib di isi jika nama pemilik rekening tidak sama dengan nama MD)

REGISTRASI EVENT

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

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : JOGJA CLAN / 11 - 12 JULI 2026. HOTEL ROYAL AMBARUKMO YOGYAKARTA
 NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar) : dr. Laksmawati Sp.S NO HP/EMAIL : ,08164246499/dr.laksmawati@gmail.com
 (Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI : _____
 (Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)
 1. SYMPO + 1 WS JUDUL WS VERTIGO
 2. _____ JUDUL WS _____
 3. _____ JUDUL WS _____
 4. _____ JUDUL WS _____

BIAYA REGISTRASI (IDR) : _____
 (mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer urut)
 1. 5,000,000
 2. _____
 3. _____
 4. _____

TOTAL BIAYA ACARA (IDR) : 5,000,000

KETERANGAN : _____

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : GRAMM HOTEL BY AMBARUKMO
 TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) : 9JULI 2026
 TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) : 12 JULI 2026
 LAMA MENGINAP : 3 malam
 JUMLAH KAMAR : 1 kamar
 TYPE KAMAR / BED : DELUXE ROOM/KING SIZE/NON SMOKING
 BIAYA PER MALAM (IDR) : 1,000,000
 TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 3,000,000

KETERANGAN : MOHON DI URUSKAN OLEH PUSAT

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP
 JUMLAH PENUMPANG : _____ ORANG
 NAMA LENGKAP PENUMPANG : _____
 (Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas)
 1. _____ JENIS KELAMIN _____
 2. _____ JENIS KELAMIN _____
 3. _____ JENIS KELAMIN _____

SPONSORSHIP EVENT

NO HP PENUMPANG (no whatsapp)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEBERANGKATAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEPULANGAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

KETERANGAN

4. _____ JENIS KELAMIN _____

_____ JAM : _____

_____ KE _____

_____ JAM : _____

_____ KE _____

RENTAL MOBIL

(WAJB melampirkan form rental mobil)

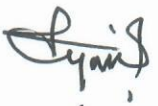
MERK / JENIS / TYPE MOBIL

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

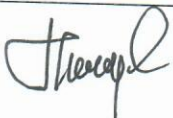
JUMLAH PENGGUNAAN

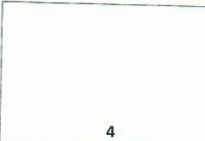
TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

KETERANGAN


1


2


3


4



Detail Dokter



Nama	: LAKSMAWATI
Jenis Kelamin	: Perempuan
Universitas	: Diponegoro
Kualifikasi	: Dokter Spesialis Neurologi
Nomor STR	: WN00001077128595
No Berkas	: 17189
Tgl Penetapan	: 19 Feb 2024
Berlaku Sampai	: Seumur Hidup
Kabupaten/Kota	: BATANG
Status	: -
Jenis Cetakan STR	: Cetakan STR Asli

Apabila no STR masih yang lama (belum berubah) berarti berkas usulan perpanjangan belum masuk ke KKI. Proses STR memerlukan waktu paling lama 14 hari kerja dihitung dari Tanggal Persetujuan STR.

PROVINSI JAWA TENGAH
KABUPATEN BATANG

NIK : 3325114206580003

Nama : DR. LAKSMAWATI, SP.S
Tempat/Tgl Lahir : MAGELANG, 02-06-1958
Jenis Kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : B
Alamat : JL. JENDRAL SUDIRMAN NO 385
RT/RW : 002 / 001
Kel. Desa : KASEPUHAN
Kecamatan : BATANG
Agama : KATHOLIK
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS)
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : 02-06-2017



BATANG
22-04-2012

[Handwritten signature]



PERDOSSI



PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS SARAF INDONESIA
INDONESIAN NEUROLOGICAL ASSOCIATION

08-1-19560602

LAKSHAWATI

CAB SEMARANG

Diterbitkan di Jakarta, 1 April 2013
Berlaku 4 Tahun sejak tgl diterbitkan
Berlaku seumur hidup bagi yang berusia
> 60 th terhitung sejak tgl diterbitkan

