

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 2573
 NAMA MD : dr IGNB Mahayasa, Sp KJ
 ID FF / RAYON / AREA : 3132600108 Tabanan-Singaraja Bali Mataram
 REGION / DIVISI : 7/Jupiter 1
 JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

NAMA EVENT / LOKASI / TGL

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)

(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI

(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

BIAYA REGISTRASI (IDR)

(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor surat)

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

KETERANGAN

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI

TGL CHECK IN (dd-mm-yy)

TGL CHECK OUT (dd-mm-yy)

LAMA MENGINAP

JUMLAH KAMAR

TYPE KAMAR / BED

BIAYA PER MALAM (IDR)

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR)

KETERANGAN

TIKET TRANSPORTASI

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN

JUMLAH PENUMPANG

NAMA LENGKAP PENUMPANG

(Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas)

NO HP PENUMPANG (no whatsapps)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

TGL KEBERANGKATAN (dd-mm-yy)

RUTE KEBERANGKATAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

TGL KEPULANGAN (dd-mm-yy)

RUTE KEPULANGAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

KETERANGAN

RENTAL MOBIL

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

JUMLAH PENGGUNAAN

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

KETERANGAN

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

PIT PDSKII 2026/Radisson Hotel-Batam/10-12 September 2026

1. dr IGNB Mahayasa, Sp KJ NO HP/EMAIL : 087851904971/mahayasa5053@gmail.com

2. NO HP/EMAIL :

3. NO HP/EMAIL :

4. NO HP/EMAIL :

1. SYMPO JUDUL WS

2. JUDUL WS

3. JUDUL WS

4. JUDUL WS

1. 4.000.000

2.

3.

4.

4.000.000 3.500.000

SPONSORSHIP RENTAL

ID MD : 2573
 NAMA MD : dr IGNB Mahayasa, Sp KJ
 ID FF / RAYON / AREA : 3132600108 Tabanan-Singaraja Bali Mataram
 REGION / DIVISI : 7/Jupiter 1

JENIS SPONSOR

EVENT

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : INNOVA REBORN
 TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL : 9-13 September 2026
 KOTA / TEMPAT PENGGUNAAN MOBIL : BATAM / BATAM
 JUMLAH PENGGUNAAN : 5 HARI BIAYA per HARI (IDR) 1100000
TOTAL BIAYA RENTAL (IDR) : 5.500.000 5.000.000
 KETERANGAN :

REKOMENDASI VENDOR RENTAL MOBIL

NAMA VENDOR :
 ALAMAT LENGKAP :
 NO TELP / HP :
 CONTACT PERSON :
 ALAMAT EMAIL :
 KETERANGAN :

1

2

3

4

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN

AREA YG MENGAJUKAN

REGION / DIVISI

ID MD

NAMA MD / CUSTOMER

NO HP (no whatsapp)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

JUMLAH MOBIL

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN

TANGGAL PENGGUNAAN

JUMAH HARI PENGGUNAAN

KETERANGAN

MOBIL RENTAL

Bali Mataram

VII/Jupiter 1

2573

(Wajib di isi)

dr IGNB Mahayasa, Sp KJ

087851904971

(Wajib di isi)

RS Darma Kerthi

INNOVA REBORN

(Wajib di isi)

1 unit

JUMLAH PENUMPANG 2 Orang

BATAM / BATAM

(Wajib di isi)

9-13 September 2026

(Wajib di isi)

5 HARI

(Wajib di isi)

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**
Jan-26	9.697.700
Peb 26	12.228.800
Mar-26	12.314.450
TOTAL	34.240.950

** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA
09-Sep-26	Garuda		Denpasar	13:00	Batam	16:40

KEPULANGAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA
13-Sep-26	Garuda		Batam	12:05	Denpasar	18:45

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
Rabu	09-Sep-26	16.40-selesai	Bandara	Jalan jalan seputaran kota Batam kemudian ke Hotel
Kamis	10-Sep-26	08.00-selesai	Hotel	Jalan jalan seputaran kota Batam
Jumat	11-Sep-26	08.00-selesai	Hotel	Jalan jalan seputaran kota Batam
Sabtu	12-Sep-26	08.00-selesai	Hotel	Jalan jalan seputaran kota Batam
Minggu	13-Sep-26	08.00-selesai	Hotel	Jalan jalan seputaran kota Batam kemudian ke Bandara

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,

Mengetahui,


RSM

MM

Tgl:

Tgl:

20/5/26

**PROVINSI BALI
KABUPATEN TABANAN**

NIK : 5102062811590002

Nama : Dr. IGUSTI NGURAH BAGUS MAHAYASA

Tempat/Tgl Lahir : SURABAYA, 28-11-1959

Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah : O

Alamat : JL. KARTINI IV NO. 8.53
BR. TAMAN SEKAR

RT/RW : 000/000

Kel/Desa : BANJAR ANYAR

Kecamatan : KEDIRI

Agama : HINDU

Status Perkawinan : KAWIN

Pekerjaan : DOKTER

Kewarganegaraan : WNI

Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP

**TABANAN
28-10-2017**



**PROVINSI BALI
KABUPATEN TABANAN**

NIK : 5102065209670001

Nama : TRIASRINI MOELJOSOEWITO

Tempat/Tgl Lahir : ACEH, 12-09-1967

Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : A

Alamat : JL. KARTINI IV NO. 8.53
BR. TAMAN SEKAR

RT/RW : 000/000

Kel/Desa : BANJAR ANYAR

Kecamatan : KEDIRI

Agama : HINDU

Status Perkawinan : KAWIN

Pekerjaan : PERAWAT

Kewarganegaraan : WNI

Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP

**TABANAN
14-12-2022**




Salinan 1

**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL**

**SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR**

Nomor Registrasi
Registration Number

3 5 1 1 6 0 1 4 2 1 0 3 3 1 2 9

Nama
Name

I GUSTI NGURAH BAGUS MAHAYASA

Tempat/Tanggal Lahir
Place / Date of Birth

Surabaya, 28-11-1959

Jenis Kelamin
Sex

Laki-Laki

Kualifikasi
Qualification

Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa

Tanggal Lulus
Date of Graduation

24-03-2000

Perguruan Tinggi
University

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Berlaku
Valid

Sampai dengan 28-11-2026



Jakarta, 11-10-2021
KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar


Prof. dr. Taruna Ikram M. Blommed, Ph.D.

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik