

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 2331
NAMA MD : ARLISA WULANDARI
ID FF / RAYON / AREA : 3121200106 / 312120010 BANDUNG UTARA JABAR 2
REGION / DIVISI : 3/JUPITER 1&2

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 :

PIT PDSKJI BATAM (10-12 SEPTEMBER 2026)

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

1. dr.Arlisa Wulandari,SpKJ.,M.Kes NO HP/EMAIL : 0811226803/arlisawulandari@yahoo.com

2. NO HP/EMAIL :

3. NO HP/EMAIL :

4. NO HP/EMAIL :

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI

(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

	JUDUL WS	
1. SYMPO + 1 WS	JUDUL WS	MENYUSUL
2.	JUDUL WS	
3.	JUDUL WS	
4.	JUDUL WS	

BIAYA REGISTRASI (IDR)

(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer urut)

1.	5.500.000
2.	
3.	
4.	

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

5.500.000

KETERANGAN :

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI :

RADISSON CONVENTION CENTRE

TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) :

09-Sep-26

TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) :

13-Sep-26

LAMA MENGINAP :

4 malam

JUMLAH KAMAR :

1 kamar

TYPE KAMAR / BED :

DULUXE KING BED

BIAYA PER MALAM (IDR) :

1.500.000

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) :

6.000.000

KETERANGAN :

WITH BREAKFAST (NO SMOKING)

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN :

KTP

JUMLAH PENUMPANG :

1 ORANG

SPONSORSHIP EVENT

NAMA LENGKAP PENUMPANG
(Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas)

1.	ARLISA WULANDARI	JENIS KELAMIN	Perempuan
2.		JENIS KELAMIN	
3.		JENIS KELAMIN	
4.		JENIS KELAMIN	
: 0811226803		(Wajib di isi)	

NO HP PENUMPANG (no whatsapps)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

: PESAWAT
: 09-Sep-26 JAM : 9:35
: CGK KE BTH
: 1.500.000

TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEBERANGKATAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

: PESAWAT
: 13-Sep-26 JAM : 12:05
: BTH KE CGK
: 1.450.000

TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy)

RUTE KEPULANGAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

: 2.950.000 5.000.000
:
:

KETERANGAN

RENTAL MOBIL

(WAJB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

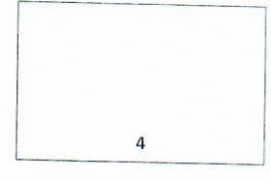
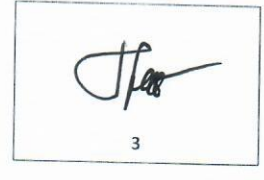
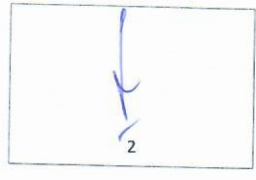
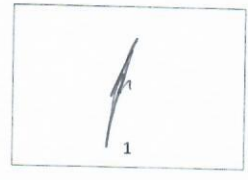
TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

JUMLAH PENGGUNAAN

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

HARI	BIAYA RENTAL / HARI (IDR)	1000000
0		

KETERANGAN



TGL :

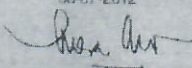
**PROVINSI JAWA BARAT
KOTA CIMAHI**

NIK : 3277035911600002

Nama	ARLISA WULANDARI		
Tempat/Tgl Lahir	JOGYAKARTA, 19-11-1960		
Jenis Kelamin	PEREMPUAN	Gol Darah	O
Alamat	KOMP BUKIT CIMINDI RAYAL 3		
RTRW	001 / 014		
Kel/Desa	PASIRKALIKI		
Kecamatan	CIMAHI UTARA		
Agama	ISLAM		
Status Perkawinan	KAWIN		
Pekerjaan	DOKTER		
Kewarganegaraan	WNI		
Bertaku Hingga	19-11-2017		



KOTA CIMAHI
08-07-2012





**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL**

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

<u>Nomor Registrasi</u> Registration Number	3 2 2 1 6 0 1 4 2 2 0 0 4 5 4 6
<u>Nama</u> Name	ARLISA WULANDARI
<u>Tempat/Tanggal Lahir</u> Place / Date of Birth	Yogyakarta, 19-11-1960
<u>Jenis Kelamin</u> Sex	Perempuan
<u>Kualifikasi</u> Qualification	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
<u>Tanggal Lulus</u> Date of Graduation	27-11-2001
<u>Perguruan Tinggi</u> University	Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
<u>Berlaku</u> Valid	Sampai dengan 19-11-2028






Jakarta, 26-12-2022

KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar



Prof. dr. Taruna Ikrar, M.Biomed, Ph.D.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik