

FORMULIR PERMOHONAN

Surat Izin :

Kepada Yth :

Kepala DPMPTSP Kabupaten Kendal

Di Kendal

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemohon :

Tempat, tanggal lahir :

Alamat Pemohon :

Telepon :

Nomor Handphone :

E-mail :

No. STR (...) :

Masa Berlaku STR (...) :

Pendidikan Terakhir :

BPJS Kesehatan :

BPJS Ketenagakerjaan :

Nomor Rekomendasi Dinkes :

.....,.....20.....
Pemohon

(.....)