

Pendaftaran Baru

Perubahan Data

Terhitung Sejak : tgl bln Tahun

IDENTITAS DATA PEKERJA

Kode Mitra (bila ada) :

Nomor Induk Kependudukan (NIK)* :

Apakah sebelumnya anda sudah menjadi peserta ? Belum Sudah

Bila sudah, mohon lengkapi Nomor Referensi (Nomor Kartu Peserta) BPJS Ketenagakerjaan anda :

Nama Lengkap Pekerja* :

Tempat/Tgl Lahir* :

 tgl bln Tahun

Jenis Kelamin* :

 Laki - laki Perempuan

Nama Ibu Kandung Pekerja* :

Alamat Lengkap Pekerja:
(sesuai Domisili)

 Kode Pos* Kabupaten/Kota* Provinsi

No Telepon :

No HP* :

Alamat Email

Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) :

Jenis Peserta*

 Pemberi Kerja Pekerja Mandiri Pekerja Lainnya

Jenis Pekerjaan *

Maksimal 2 jenis (contoh : Pedagang Nasi Goreng, Tukang Ojek)

Lokasi Pekerjaan

Penghasilan sebulan *

Rp.

Program yang diikuti*

 JKK dan JKM JKK, JKM dan JHT

***) wajib diisi**

Keterangan :

- Bentuk Formulir ini digunakan bagi PEKERJA yang mendaftar melalui Mitra kerjasama BPJS Ketenagakerjaan.