FORM MIGRASI PESERTA

JENIS PESERTA	
NAMA INSTANSI/BADAN/PERUSAHAAN	KOLOM BIRU WAJIB DIISI
KODE VIRTUAL ACCOUNT	
BANK TEMPAT PEMBAYARAN IURAN	0
TANGGAI REGISTRASI	
NOMOR PKS	
KODE PKS	
MASA BERLAKU	
KODE TANGGUNGAN	
KODE KC	YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA
KODE DATI2	

YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA | YANG DIISI KOLOM BIRU SAJA

No	No KK	NIK/KITAS/KITAP	Nama Lengkap	HUBKEL	Tgl Lahir		Jenis Kelamin	Status kawin	Alamat Tempat Tinggal	RT	RW	Kode Pos	Kode Kecamatan	Nama Kecamatan	Kode Desa	Nama Desa	Kode Faskes Tk.I	Nama Faskes Tk.I	Kode Faskes Dokter Gigi	Nama Faskes Dokter Gigi	Nomor Telepon Peserta	Email	NPP	Jabatan	Status	Kelas Rawat	TMT Kerja (Kary. Aktif)	Gaji Pokok + Tunj. Tetap (Kary. Aktif)	Kewarga Negaraan	Asuransi Lainnya		No. NPWP	No Passport
				1 = Kep. Keluarga 2 = Suami 3 = Istri 4 = Anak 5 = Famili lain	Tempat Lahir	dd/mm/yyyy	1=L 2=P	1=BK, 2=K, 3=CH, 4=CM 5 = TDK TAU																	1=Tetap, 2=Kontrak, 3=Paruh waktu 4=Penerima Pensiun	1=Kelas I, 2=Kelas II, 3=Kelas III			1=WNI, 2=WNA	No. Polis	Nama Asuransi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34