



**PERSATUAN DOKTER GIGI INDONESIA**  
**INDONESIAN DENTAL ASSOCIATION**  
**CABANG PALEMBANG**

**SEKRETARIAT:**

Jl. Terpedo 94/793 Ruko No. 2 RT 009 RW 003 Kelurahan 20 Ilir D3

Kecamatan Kemuning Palembang 30129

Email: [pengcab.palembang@pdgi.or.id](mailto:pengcab.palembang@pdgi.or.id), Home page: [pdgipalembang.org](http://pdgipalembang.org)

---

**PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA PDGI CABANG PALEMBANG**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_

Tempat, Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Agama : \_\_\_\_\_

**Tempat Tinggal**

Alamat Rumah : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telp/HP : \_\_\_\_\_

**Pendidikan**

**S1 Profesi**

Alumi : \_\_\_\_\_

Tahun Lulus : \_\_\_\_\_

No. STR : \_\_\_\_\_

**S2 – Spesialis – S3**

Alumni : \_\_\_\_\_

Tahun Lulus : \_\_\_\_\_

No. STR : \_\_\_\_\_

**Pekerjaan**

Nama Instansi : \_\_\_\_\_

Alamat Kantor : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Praktek Swasta**

Alamat Praktek I : \_\_\_\_\_

No. SIP : \_\_\_\_\_

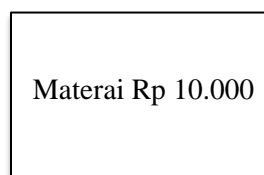
Alamat Praktek II : \_\_\_\_\_

No. SIP : \_\_\_\_\_

Dengan ini mengajukan permohonan menjadi anggota PDGI Cabang Palembang dan bersedia memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Mematuhi segala peraturan yang telah ditetapkan oleh organisasi.
2. Mentaati Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga PDGI serta Kode Etik Kedokteran Gigi yang berlaku di Indonesia.
3. Berusaha membantu memajukan organisasi profesi dan senantiasa meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran gigi.
4. Aktif dalam setiap kegiatan organisasi.

Palembang, .....



( \_\_\_\_\_ )