

FORMULIR PENDAFTARAN PAP SMEAR

NAMA LENGKAP :

UMUR :

ALAMAT :

NOMOR HP :

WALI MURID DARI/KELAS :

BIAYA : Rp.30000 (Tiga Puluh Ribu Rupiah)

PILIHAN HARI : Senin Selasa Rabu Kamis Sabtu (pilih salah satu)

WAKTU : Pukul 08.00 Pukul 13.00 (pilih salah satu)

(.....)
Penerima

(.....)
Pendaftar

NB: pemberitahuan jadwal pemeriksaan akan disampaikan melalui sms.