



**PT. DUTA WIBAWA
MANDAPUTRA**
meraih masa depan yang lebih baik

Bacalah dengan teliti dan isilah semua pertanyaan berikut ini sesuai dengan data pribadi anda dengan tulisan tangan sendiri.

Hari/Tanggal

A. IDENTITAS PRIBADI

Nama Lengkap

No. HP Aktif

No. Whatsapp

No. KTP

Tempat & Tanggal Lahir
Umur

Jenis Kelamin ☐ Laki-Laki ☒ Perempuan

Status Perkawinan ☒ Belum Menikah ☐ Menikah ☐ Cerai

Nama Ahli Waris Hubungan Keluarga

No. Telp Ahli Waris

Kebangsaan ☒ Indonesia ☐ Lainnya

Agama

Alamat

 Kodepos:

Berat Badan kg Tinggi Badan cm

No. Paspor
Issued Expired

B. LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

Nama Sekolah

Jurusan

Tahun Lulus



No
Reg.

C. PENGALAMAN KERJA INDONESIA

● Nama Perusahaan
Jabatan
Tahun s/d

● Nama Perusahaan
Jabatan
Tahun s/d

C. PENGALAMAN KERJA LUAR NEGERI

● Nama Perusahaan
Jabatan
Tahun s/d

● Nama Perusahaan
Jabatan
Tahun s/d

D. KETERANGAN LAINNYA

- Apakah anda pernah dirawat di rumah sakit dan atau menderita sakit yang lama?
- Apakah anda sudah divaksin COVID-19?
 Dosis ke
- Apakah mata anda minus/silinder?
Minus berapa Silinder berapa
- Apakah anda mengalami buta warna?
☒ Tidak ☐ Parsial ☐ Total

Alamat Email