



Nama Klinik

Jln.

LAPORAN PEMASUKAN

Tanggal 2021-08-26

Tanggal	No Rekening	NTPD	NOPD	Nama WP	Alamat	Jenis Pajak	Masa Pajak	Jumlah
---------	-------------	------	------	---------	--------	-------------	------------	--------