



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI  
UPTD PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN  
WILAYAH IV BANDUNG

Jalan LL.RE.Martadinata No.6-8 Telp. 022-4265361 E-mail : uptdwilayah4@gmail.com  
BANDUNG

Bandung, 09 Agustus 2024

Nomor : 4426/TK.04/UPTD.PK.WIL.IV.BDG  
Sifat : Segera  
Hal : Pemanggilan Kewajiban Pendaftaran  
Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan.

Kepada :  
Yth. Pimpinan/Kepala  
Yayasan/Sekolah  
SD Muhammadiyah 3  
Di  
Jl Khp Hasan Mustopa RT 03/RW 02, Padasu  
Kidul, Bandung

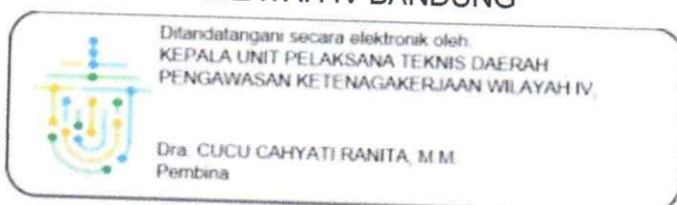
Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari BPJS Ketenagakerjaan dengan Nomor B/446/072024 pada tanggal 22 Juli 2024 Perihal Permohonan Rencana Kerja Pemeriksaan Terpadu Terhadap Pemberi Kerja Belum Terdaftar Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan dari Yayasan Pendidikan/Sekolah Swasta dan berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PP 86 Tahun 2013, Instruksi Presiden No 2 Tahun 2021 dan Surat Edaran Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi No 8 Tahun 2021, bersama ini disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Satuan Pendidikan TK, SD dan SMP yang berada di Wilayah Kota Bandung, agar segera mendaftarkan seluruh Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan Non ASN di lingkungan Sekolah Negeri dan Swasta pada Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan.
2. Bahwa diminta kehadiran Bapak/Ibu tanpa mewakilkan pada :  
**Hari/Tanggal** : Rabu, 21 Agustus 2024  
**Pukul** : 10.00 WIB - 12.00 WIB  
**Tempat** : Aula Lantai 3 BPJS Ketenagakerjaan Bandung Suci  
Jl. Khp Hasan Mustopa No.39, Neglasari, Cibeunying  
Kaler, Bandung
3. Bahwa Bapak/Ibu agar dapat membawa/menyerahkan dokumen-dokumen pendukung (*fotocopy*) sebagai berikut :
  - a. Wajib Laport Ketenagakerjaan Online;
  - b. Daftar rincian pembayaran upah tenaga kerja bulan terakhir;
  - c. Data pekerja dengan status PKWT, PKWTT, Harian Lepas/Borongan bulan terakhir;
  - d. Stempel Yayasan/Sekolah;
  - e. Formulir Pendaftaran BPJS Ketenagakerjaan (terlampir).
4. Sehubungan dengan pentingnya panggilan dimaksud, agar Bapak/Ibu hadir tepat pada waktunya. Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Sdri. Waheda Rahma (0877-8760-6000) atau Sdri. Nindya Daninta (0812-8340-2824)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN  
WILAYAH IV BANDUNG



Tembusan :

1. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Barat (sebagai laporan);
2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Bandung;
3. Deputi Direktur Wilayah BPJS Ketenagakerjaan Jawa Barat;
4. Kepala Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan Bandung;



☒ Pendaftaran Baru ☐ Perubahan Data

**BAGIAN I: IDENTITAS PEMBERI KERJA**

Nama Pemberi Kerja\* : \_\_\_\_\_  
 Alamat\* : \_\_\_\_\_  
 Kode Pos\* : \_\_\_\_\_ Kabupaten/Kota\* : \_\_\_\_\_  
 Provinsi\* : JAWA BARAT  
 No. Telepon/HP\* : \_\_\_\_\_  
 Alamat Email : \_\_\_\_\_  
 Nama Pemilik : Jumeri  
 Kepemilikan\* : ☐ Swasta Nasional ☐ BUMN ☐ Joint Venture ☐ Koperasi ☐ Sekolah, Perguruan Tinggi, Kursus  
☐ Swasta Asing ☐ BUMD ☐ Perseorangan ☐ Yayasan ☐ Pemerintah ☒ Lain-lain, sebutkan Perusahaan Perorangan  
 Jumlah Aset\* : ☐ > Rp. 10.000.000.000,- ☐ > Rp. 5.000.000.000,- s/d Rp. 10.000.000.000,- ☐ > Rp. 1.000.000.000,- s/d Rp. 5.000.000.000,- ☐ < Rp. 1.000.000.000,-  
 Jumlah Omset per tahun : Rp. \_\_\_\_\_  
 (Pemberi Kerja dengan kepemilikan Instansi Pemerintah, Yayasan, Sekolah, Perguruan Tinggi dan Kursus tidak diwajibkan untuk mengisi jumlah Aset dan Jumlah Omset)  
 Nomor Induk Berusaha (NIB) : \_\_\_\_\_  
 / Nomor Izin Usaha : \_\_\_\_\_  
 Jenis Usaha Utama : \_\_\_\_\_  
 (sesuai yang tercantum dalam Nomor Induk Berusaha (NIB) / Surat Izin Usaha)  
 NPWP Pemberi Kerja\* : \_\_\_\_\_  
 Status Pemberi Kerja\* : ☒ Pusat ☐ Daerah ☐ Cabang ☐ Anak Perusahaan ☐ Cabang Anak Perusahaan  
 (Pilih salah satu)

**BAGIAN II: DATA KANTOR PUSA\* (diisi bila Badan Usaha/Asosiasi berstatus cabang)**

Nomor Pendaftaran Pemberi Kerja (NPP) : \_\_\_\_\_  
 Nama Pemberi Kerja : \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_  
 Kode Pos\* : \_\_\_\_\_ Kabupaten/Kota\* : \_\_\_\_\_  
 Provinsi\* : \_\_\_\_\_  
 No. Telepon : \_\_\_\_\_

**BAGIAN III: DATA NAMA YANG DAPAT DIHUBUNGI**

Nama Lengkap\* : \_\_\_\_\_  
 Jabatan\* : \_\_\_\_\_  
 No. Telepon/HP\* : \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_  
 Alamat email : \_\_\_\_\_

**BAGIAN IV: KEPESERTAAN PROGRAM**

Program yang diikuti\* : ☐ Jaminan Kecelakaan Kerja ☐ Jaminan Kecelakaan Kerja ☐ Jaminan Kecelakaan Kerja  
 (Beri tanda silang) ☐ Jaminan Hari Tua ☐ Jaminan Hari Tua ☐ Jaminan Hari Tua  
☐ Jaminan Kematian ☐ Jaminan Kematian ☐ Jaminan Kematian  
☐ Jaminan Pensiun  
 Menjadi peserta sejak\* : \_\_\_\_\_ bln \_\_\_\_\_ Tahun  
 Jumlah seluruh pekerja\* : \_\_\_\_\_ Orang

Berkenaan penyampaian formulir pendaftaran ini, saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya telah mengisi data pada formulir ini berikut semua lampiran dan dokumen pendukung lainnya dengan benar dan lengkap, serta menyadari sepenuhnya akan hak, kewajiban, dan segala akibat penyampaian formulir ini, termasuk sanksi-sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

\* Wajib diisi

20 2 3

**Keterangan**

- Formulir 1 BPJS Ketenagakerjaan wajib diisi dan diserahkan kepada BPJS Ketenagakerjaan, dengan melampirkan :
  - Formulir 1a BPJS Ketenagakerjaan Pendaftaran / Perubahan Data Pekerja
  - Formulir 2 BPJS Ketenagakerjaan Rincian Iuran Pekerja
  - Fotocopy Nomor Induk Berusaha (NIB) / Surat Izin Usaha
  - Fotocopy NPWP

Tanda tangan tidak diwajibkan untuk pendaftaran secara daring

Kolom BPJS Ketenagakerjaan

**Skala Usaha :**

☐ Besar ☐ Menengah  
☐ Kecil ☐ Mikro

(Penentuan skala usaha untuk Pemberi Kerja yang tidak memiliki Jumlah Aset dan Jumlah Omset ditentukan berdasarkan jumlah pekerja dan/atau jumlah iuran)

Kode ILO: \_\_\_\_\_

**Program Jaminan Kehilangan Pekerjaan:**

☐ Eligible  
☐ Tidak Eligible

(Sesuai ketentuan pada PP 37 Tahun 2021)

Diterima oleh\* : \_\_\_\_\_  
 tgl\* : \_\_\_\_\_

Diperiksa oleh : \_\_\_\_\_  
 tgl : \_\_\_\_\_

Diproses oleh : \_\_\_\_\_  
 tgl : \_\_\_\_\_