



DATA PENGGUNA HOSPITAL EXPRESS
(Mohon Isi lalu Faks ke Bamboomedia, **0361-265521**)

Data Rumah Sakit :

Nama R.S : _____
Alamat : _____
Kota : _____
Provinsi : _____
No.Telpon : _____
No. Fax : _____
Website : _____

Data Kontak Person/ Yang bisa dihubungi di R.S :

Nama Kontak : _____
Email : _____
No.Hp : _____

Profile R.S :

Tipe (Swasta/Pemerintah) : _____
Tahun Berdiri : _____
Jumlah Kamar : _____
Jumlah Dokter Tetap : _____
Jumlah Dokter Tidak Tetap : _____
Jumlah Perawat : _____
Instalasi (IRD, IRN, IRJ) : _____
Lab yang dimiliki: : _____

Keterangan Lain : _____

Data yang diberikan akan disimpan dalam database pengguna Hospital Express, merupakan prasyarat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut berkaitan program ini.

Mengetahui

Nama:
Jabatan: