**DIVISI KONSELING DAN KESEJAHTERAAN MAHASISWA**

 **FORMULIR SANTUNAN KESEJAHTERAAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nama | : |  |
| 2. | No. Mahasiswa | : |  |
| 3. | Prodi/ Fakultas | : |  |
| 4. | No. Hp  | : |  |
| 5. | Alamat  | : |  |
|  |
| 6. | Klaim Kesehatan | : | Kecelakaan/Sakit : ………………………………………………… Rawat Inap : …. hari  |
|  |  |  | Persyaratan: 1. Mengisi formulir pengajuan
2. Foto copy KTM aktif (1 lembar)
3. Kuitansi asli dari rumah sakit
 |  |
| 7. | Klaim Kematian | : | Kecelakaan/Musibah  Sakit |   : ……………………..  |
|  |  | : |   Persyaratan:1. Mengisi formulir pengajuan
2. Foto copy KTM aktif (1 lembar)
3. Foto copy surat kematian
4. Foto copy kartu keluarga (C1)/bukti diri ahli waris yang sah
 |
| 8. | No. Rekening | : | ………………………………………., Bank: ………………………….. |
|  Petugas (……………………………..) |  Yogyakarta,  Pemohon (…....…………………………..) |