



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT
DINAS PERPUSTAKAAN DAN KEARSIPAN

Jalan Letjen Sutuyo NO.6 Telepon (0561) 762096, Fax. (0561) 735238
Jalan Sutan Syahrir No. 17 Telepon (0561) 761845
PONTIANAK

Kode Pos 78121

FORMULIR PERMOHONAN
PENDAFTARAN ANGGOTA PERPUSTAKAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Status Permohonan : Baru Perpanjangan No. Anggota** :
NIK : Jenis Kelamin* : Pria Wanita
Nama :
Tempat Lahir : Tanggal Lahir :
Status Perkawinan* : Belum Menikah Menikah Agama :
Alamat Sekarang :

RT / RW : Kelurahan/Desa :
Kecamatan : Kabupaten/Kota :
Pendidikan Terakhir* : TK SD SMP SMA S1 S2 S3 Lainnya
Pekerjaan* : PNS TNI/Polri Pegawai Swasta Guru Pelajar
 Mahasiswa Pensiunan Wiraswasta Dosen
Email : Nomor HP :

Data Tempat Pekerjaan/Perguruan Tinggi / Sekolah

Nama Instansi / PT / Sekolah : Telpon Instansi :
Alamat Instansi/PT/Sekolah :

Kontak Darurat

Nama : Nomor HP :
Status Hubungan* : Orang Tua Saudara Kandung Lainnya
Alamat :

Mengajukan permohonan pendaftaran sebagai Anggota Perpustakaan Provinsi Kalimantan Barat.

Bersama ini saya lampirkan persyaratan :

- Fotokopi Kartu Tanda Penduduk / Kartu Keluarga
- Fotokopi Kartu Pelajar / Mahasiswa *khusus bagi pelajar/mahasiswa
- Pasfoto berwarna terbaru 3 x 4
- Fotokopi KTP Orang tua *khusus bagi pelajar TK/SD/SMP

Selanjutnya saya bersedia mematuhi segala peraturan dan tata tertib beserta sanksi yang ditetapkan oleh Perpustakaan Provinsi Kalimantan Barat.

Demikian Permohonan ini saya sampaikan untuk dapat dipertimbangkan.

Pontianak,

Mengetahui :
Sekolah/Bag. Akademik/Atasan Langsung/Ketua RT

Pemohon

(_____)

(_____)

* Beri tanda centang (✓) sesuai dengan salah satu pilihan

** Diisi Hanya untuk permohonan perpanjangan