

編號 No.	系/班級 Fakultas/kelas	學號 No. Id	姓名 Nama	聯絡電話 No. yang bisa di hub.	
	<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 進修 Daytime pelatihan			手機： No. hp	
申請日期 Tanggal permohonan	診斷名稱 Nama diagnosa	申請類別 Kategori permohonan	承辦人員 Petugas diagnosa	收件日期/ 收件者 Tanggal penerimaan/ nama penerima	理賠日期/ 匯款金額 Tanggal klaim/ jumlah klaim
		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 一般意外 Penyakit kecelakaan biasa <input type="checkbox"/> 車禍(調查表已填) Kecelakaan lalu lintas (laporan pemeriksaan sudah diisi)			

編號 No.	系/班級 Fakultas/kelas	學號 No. Id	姓名 Nama	聯絡電話 No. yang bisa di hub.	
	<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 進修 Daytime pelatihan			手機： No. hp	
申請日期 Tanggal permohonan	診斷名稱 Nama diagnosa	申請類別 Kategori permohonan	承辦人員 Petugas diagnosa	收件日期/ 收件者 Tanggal penerimaan/ nama penerima	理賠日期/ 匯款金額 Tanggal klaim/ jumlah klaim
		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 一般意外 Penyakit kecelakaan biasa <input type="checkbox"/> 車禍(調查表已填) Kecelakaan lalu lintas (laporan pemeriksaan sudah diisi)			

編號 No.	系/班級 Fakultas/kelas	學號 No. Id	姓名 Nama	聯絡電話 No. yang bisa di hub.	
	<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 進修 Daytime pelatihan			手機： No. hp	
申請日期 Tanggal permohonan	診斷名稱 Nama diagnosa	申請類別 Kategori permohonan	承辦人員 Petugas diagnosa	收件日期/ 收件者 Tanggal penerimaan/ nama penerima	理賠日期/ 匯款金額 Tanggal klaim/ jumlah klaim
		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 一般意外 Penyakit kecelakaan biasa <input type="checkbox"/> 車禍(調查表已填) Kecelakaan lalu lintas (laporan pemeriksaan sudah diisi)			