



BORANG PERMOHONAN KELULUSAN FOTOKOPI
HOSPITAL SULTANAH MALIHA, KEDAH DARUL AMAN
(Borang Permohonan Ini Hendaklah Diisi Dalam Dua Salinan)

Kepada : **PENGARAH HOSPITAL**

Unit / Jabatan : _____

No. Rujukan : No. Telefon : Tarikh Diperlukan :

BIL	PERIHAL KETERANGAN	KUANTITI YANG DIPOHON	KUANTITI DIBEKALKAN	CATATAN

Nota : Permohonan hendaklah dikemukakan selewat-lewatnya dua (2) hari dari tarikh bekalan diperlukan dan tidak termasuk hari-hari cuti & kelepasan am.

DISAHKAN OLEH KETUA UNIT/JABATAN

Tandatangan Pemohon : _____
Nama Pemohon : _____
Jawatan : _____
: _____

(Tandatangan & Cop Jawatan)

UNTUK KEGUNAAN BAHAGIAN PENTADBIRAN

<p>KELULUSAN Permohonan : ** Diluluskan / Tidak Diluluskan. (Potong Mana Yang Berkenaan).</p> <p>Tandatangan : _____ Nama & Cop Rasmi : _____ Jawatan : _____ : _____ Tarikh : _____</p>	<p>UNTUK KEGUNAAN PEJABAT Disahkan bahawa kerja-kerja telah selesai dilaksanakan pada : _____</p> <p>Tandatangan : _____ Nama & Cop Rasmi : _____ Jawatan : _____ : _____ Tarikh : _____</p>
<p>BEKALAN TELAH DITERIMA DENGAN SEMPURNANYA :</p> <p>Tandatangan : _____ Tarikh : _____</p>	<p>BEKALAN TELAH DIEDARKAN PADA :</p> <p>Tarikh : _____</p>