



PEJABAT PENGARAH HOSPITAL
Hospital Sultanah Maliha
Bukit Tekoh, Jalan Padang Matsirat
07000 Langkawi

KEDAH DARUL AMAN

No. Tel : 04-9663333 / No. Fax : 04-9660121

Kepuasan Pelanggan Diutamakan. Harap Sebutkan Bilangan Surat Kami Apabila Menjawab

HSM/ADM/049

Pind. 1

BORANG SERAHAN
KAD PENGENALAN JABATAN (KPJ) / KAD AKSES
(Di cetak menggunakan kertas warna BIRU)

MAKLUMAT PEGAWAI

(Sila tandakan (✓) pada kotak yang disediakan)

Nama : _____
No. Kad Pengenalan : _____
Jabatan / Unit : _____
Jawatan & Gred : _____
Taraf Jawatan : TETAP KONTRAK PSH
No. Telefon Bimbit : _____
Tarikh Akhir Berkhidmat : _____

UNTUK KEGUNAAN UNIT KESELAMATAN

(Sila tandakan (✓) pada kotak yang disediakan)

1. Kad Akses No. Kad Akses : _____
2. Kad pengenalan Jabatan (KPJ) No. Siri KPJ : _____
3. Cop Jawatan

PERAKUAN PEGAWAI

PEGAWAI PENYERAH

PEGAWAI PENERIMA

.....

.....

Nama & Cop :
Jawatan :
:

Nama & Cop :
Jawatan :
:

Tarikh :

Tarikh :

M.S.M/15/01/2021