



PUSAT KESIHATAN ,  
UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA,  
HANG TUAH JAYA, 76100 DURIAN TUNGGAL,  
MELAKA.  
TEL : 06-553 4439 / FAX : 06-555 2077

**BORANG PERMOHONAN PINJAMAN/ISIAN SEMULA PETI RAWATAN KECEMASAN**

- i. Borang ini merupakan rekod pinjaman untuk diisi oleh staf/pelajar yang berkenaan
- ii. Borang hendaklah diisi pada atau sebelum 7 HARI dari tarikh penggunaan.
- iii. Sebarang perubahan hendaklah dimaklumkan dengan kadar segera.
- iv. Pinjaman hendaklah diluluskan oleh pegawai perubatan.
- v. Peti yang digunakan hendaklah diserahkan semula pada/selewat-lewatnya 2 HARI dari tarikh penggunaan.
- vi. Sebarang urusan dan pertanyaan berkaitan pinjaman ini boleh dibuat melalui di talian 06-331 6851 (FARMASI)

**DI ISI OLEH PEMOHON**

Nama : \_\_\_\_\_ No tel : \_\_\_\_\_

No Kad pengenalan : \_\_\_\_\_ No Staf/Matrik : \_\_\_\_\_

Jabatan/Fakulti/Unit/Persatuan: \_\_\_\_\_

Tujuan penggunaan : ☐ pinjaman peti rawatan kecemasan ☐ isian semula peti rawatan kecemasan

\*Tandakan v di ruangan yang disediakan

Tempat aktiviti diadakan (untuk pinjaman peti sahaja) : \_\_\_\_\_  
(SILA LAMPIRKAN TENTATIF PROGRAM)

Tarikh pinjaman : \_\_\_\_\_ hingga \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Tanda tangan pemohon )  
Tarikh :

\_\_\_\_\_  
(Pegawai yang menerima)  
Tarikh :

**DI ISI SEMASA MENGAMBIL PETI RAWATAN KECEMASAN**

\_\_\_\_\_  
(Tanda tangan pemohon )  
Tarikh peti di ambil:

\_\_\_\_\_  
(Pegawai yang memberi penerangan)  
Tarikh :

**DI ISI SELEPAS PEMULANGAN PETI RAWATAN KECEMASAN**

\_\_\_\_\_  
(Tanda tangan pemohon )  
Tarikh pemulangan peti :

\_\_\_\_\_  
(Pegawai yang menerima peti)  
Tarikh menerima peti :

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

\_\_\_\_\_  
(Pegawai yang menyediakan)  
Tarikh peti di sediakan:

NO PETI: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Pegawai Perubatan UTeM)  
Tarikh :  
☐ di luluskan ☐ tidak di luluskan