

**UNIT PENTADBIRAN
BAHAGIAN PENGURUSAN
JABATAN KESIHATAN NEGERI
PERAK DARUL RIDZUAN
TEL : 05-2490200 SAMB. 220 FAX : 05-2535660**

BORANG PERMOHONAN PENGGUNAAN KENDERAAN

SYARAT-SYARAT

1. Borang permohonan mesti diserahkan ke Unit Pentadbiran selewat-lewatnya 3 hari sebelum tarikh penggunaan.
2. Borang ini hendaklah diisi dengan lengkap dan jelas serta disahkan oleh Ketua Bahagian / Ketua Unit.
3. Permohonan hendaklah disertakan dengan surat kelulusan program/aktiviti dari pihak berkaitan.
4. Borang permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses.
5. Permohonan akan dipertimbangkan tertakluk kepada kekosongan kenderaan.
6. Borang permohonan penggunaan kenderaan boleh didapati di Unit Pentadbiran.
7. Permohonan melalui telefon tidak akan diproses sekiranya borang permohonan tidak dikemukakan.

A. BUTIR-BUTIR PENGGUNA

Butiran Pengguna	Butiran Penggunaan		
1. Nama :	11. Tujuan :		
2. Jawatan :	12. Destinasi : (nyatakan alamat lengkap)		
3. Jawatan :	13. Tempat Menunggu :		
4. Bhg/Unit :	14. Tempat menunggu masa Kembali		
5. No. Telefon HP : No. Telefon Pejabat :			
6. No. Fax :			
7. Jenis Kenderaan Dipohon	8. Jumlah Dipohon	Perjalanan	Tarikh
Kereta <input type="checkbox"/> buah	Pergi	
Van <input type="checkbox"/>	9. Bilangan Penumpang	Balik	
Lori <input type="checkbox"/> orang		
Bas/Bas Mini <input type="checkbox"/>	10. Senarai Sila Guna Lampiran A		
Pengesahan dan Sokongan Ketua Bahagian/Unit			
Tandatangan & Cop :		Tarikh :	

B. UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

<input type="checkbox"/> Lulus	<input type="checkbox"/> Tidak Lulus	1. Nama Pemandu 1 :
		Nama Pemandu 2 :
		2. No Telefon :
Tarikh :		No. Kenderaan :
Tandatangan Pegawai & Cop :		Nota : Pengguna <ul style="list-style-type: none"> • Sila berada di kenderaan pada waktu yang dipohon • Hubungi pemandu jika ada sebarang perubahan

LAMPIRAN A

SENARAI NAMA PENGGUNA /PENUMPANG KENDERAAN

TARIKH :

TUJUAN :

BIL	NAMA	JAWATAN	NO KP	JABATAN

Nama Pegawai Pengiring (Jika menggunakan Bas) :

Jawatan :

No HP :

No Telefon Pejabat :