HOSPITAL BAHAGIA ULU KINTA

BORANG PERMOHONAN PELUPUSAN ASET ALIH

UNIT / WAD : _____

BIL	ASET (JENIS / JENAMA / MODEL)	NO PENDAFTARAN ASET (BARCODE KKM)	TARIKH BELIAN	KUANTITI ASAL	KUANTITI DILUPUSKAN	HARGA PEROLEHAN ASAL	
						SEUNIT	JUMLAH

Tandatangan Ketua Unit / Penolong Pegawai Aset : _____

Nama & Cop Jawatan : _____

Tarikh : _____

Tarikh permohonan diterima : _____

Tandatangan UPAS : _____

Tarikh : _____