

**UNIT KESIHATAN**Bahagian Hal Ehwal Pelajar
UiTM Sarawak, Kampus Samarahan 1
Tel: 082-677816 Faks: 082-677817**MAKLUMAT PEMINJAM**

NAMA PEMINJAM / PERSATUAN**		:						
NO. PEKERJA / NO. ID PELAJAR		:			NO. TELEFON BIMBIT	:		
BAHAGIAN/UNIT/PROGRAM		:						
TARIKH PINJAMAN	:	TARIKH PEMULANGAN		:	TEMPOH PEMULANGAN		:	
TUJUAN / AKTIVITI		:						
TEMPAT AKTIVITI		:						

PERALATAN

BIL	JENIS PERALATAN	JUMLAH STOK	JUMLAH PINJAMAN	CATATAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

AKUAN PEMOHON & PENJAMIN

Saya /kami akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas keselamatan peralatan yang dipinjam dan berjanji akan memulangkan peralatan tersebut pada tarikh dan masa yang telah ditetapkan.

(Tandatangan)

(Tarikh)

Pengesahan / sokongan KPP/KB/KU/KOORDINATOR/PENASIHAT PERSATUAN/STAF**

(Tandatangan & Cop)

(Tarikh)

PEMULANGAN					
Tarikh	:		Nama	:	
					Tandatangan
					:
RUANGAN KEGUNAAN PEJABAT					
DILULUSKAN		TIDAK DILULUSKAN		CATATAN/ULASAN PEGAWAI MELULUS:	
<p>_____</p> <p>(Tandatangan & Cop Pegawai Melulus) _____ (Tarikh)</p>					
NILAI GANTIAN (SEKIRA ADA SEBARANG KEROSAKAN)			PEGAWAI BERTANGGUNGJAWAB (PEMULANGAN)		
TIADA KEROSAKAN		ADA		RM	
PERINGATAN: <ol style="list-style-type: none"> 1. PERMOHONAN MESTI DIKEMUKAKAN TIGA (3) HARI SEBELUM <u>(kecuali bagi kes kecemasan)</u> 2. SEBARANG KEROSAKAN/KEHILANGAN, <u>peminjam</u> ADALAH BERTANGGUNGJAWAB SEPENUHNYA 3. KELULUSAN ADALAH TERTAKLUK KEPADA BAKI DALAM SIMPANAN 					<p>_____</p> <p>(TT / COP)</p>
					<p>_____</p> <p>(Tarikh)</p>