



HOSPITAL TUANKU JA'AFAR SEREMBAN
 UNIT PERUBATAN RESPIRATORI
Borang Permohonan Mantoux Test

MAKLUMAT PESAKIT

Nama :

No Kad Pengenalan :

Wad / Klinik :

No Katil :

No Telefon :

MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pegawai Perubatan :

Jawatan :

Tandatangan dan Cop Rasmi :

Tarikh dan Masa :

* Tarikh & Masa Panggilan dibuat :

* (Untuk wad-wad sahaja)

MAKLUMAT UNIT PERUBATAN RESPIRATORI

Tarikh dan masa terima borang :

Mantoux Test dibuat oleh :

Tarikh dibuat :

Tarikh bacaan :

Keputusan ujian :

Tandatangan dan Cop Rasmi :

** Nota: Borang permohonan hendaklah diisi dalam dua salinan.*

Ujian Mantoux hanya dibuat pada hari Selasa dan Jumaat sahaja.