BORANG PERMOHONAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI **Routine**

1. Nama:					KEGUNAAN JABATAN	
2. Alamat:					23. Tarikh:	24. No X-Ray:
3. No Kad Pengenalan:	4. Keturunan:	5. Jantina:	6. Tarikh Lahir:	7. Umur:	25. Bilik:	26. Waktu Terima:
8. No Pendaftaran Hospital:			9. Wad Klinik		27. Juru X-Ray:	
10. Pakar/ Perunding:			11. Tarikh dan Masa		28. Faktor Dedahan: KV mAs	
12. Pegawai Kerajaan:			13. Kelas:	14. Bayaran:	29. Ukuran dan Jenis Filem:	30. Kuantiti:
15. Alergi:			16. Berat Badan: KG	17. Mengandung:		
18. Keadaan Pesakit:			19. Mudah Gerak:		31. Komen:	
20. Pemeriksaan:					32. Temujanji: Tarikh Masa	
21. Data Klinikal: Diagnosis: LMP:					T/Tangan dan Cop Pakar / Pegawai Perubatan Nama: Tarikh:	