

**PERMOHONAN PELEKAT KENDERAAN ANGGOTA
HOSPITAL TUANKU JA'AFAR SEREMBAN
BAGI TAHUN 2019/2021**



Nama :

Jawatan : Gred :

Jabatan /
Unit : No. Tel (P) :

Tarikh Mula Bekerja : No Tel (H/P) :

No. Kenderaan : Model :

No. Motosikal : Model :

saya mengaku segala keterangan yang diberikan adalah benar & nombor kenderaan yang dinyatakan adalah milik saya.

Tarikh : T/tangan Pemohon :

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT
(BAHAGIAN PENGURUSAN / UNIT KESELAMATAN)**

Permohonan ini *diluluskan / tidak diluluskan. Dengan ini dibekalkan keping pelekat kenderaan bagi tahun **2019/2021** bernombor siri

Tarikh : T/Tangan Pegawai :

AKUAN PENERIMAAN

Dengan ini saya / wakil bernama dari Jabatan/Unit mengaku telah menerima keping pelekat kenderaan bagi tahun **2019/2021** bernombor siri

Tarikh : Tandatangan :

SYARAT-SYARAT PERMOHONAN

1. Hanya anggota HTJS sahaja dibenarkan untuk memohon.
2. Hanya satu pelekat kereta sahaja dibekalkan untuk seorang anggota.

**PERMOHONAN PELEKAT KENDERAAN KHAS
HOSPITAL TUANKU JA'AFAR SEREMBAN
BAGI TAHUN 2019/2021**



Nama :

Jawatan : Gred :

Jabatan /
Unit : No. Tel (P) :

Tarikh Mula Bekerja : No Tel (H/P) :

No. Kenderaan : Model :

saya mengaku segala keterangan yang diberikan adalah benar & nombor kenderaan yang dinyatakan adalah milik saya. Bersama-sama dengan ini disertakan Pelekat Kenderaan Khas tahun 2014/2015 untuk makluman & tindakan selanjutnya oleh pihak tuan.

Tarikh : T/tangan Pemohon :

PERAKUAN KETUA JABATAN / UNIT

Dengan ini disahkan bahawa butir-butir di atas adalah benar

Tarikh : T/tangan & Cop :

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT
(BAHAGIAN PENGURUSAN / UNIT KESELAMATAN)**

Permohonan ini *diluluskan / tidak diluluskan. Dengan ini dibekalkan keping Pelekat Kenderaan Khas bagi tahun **2019/2021** bernombor siri

Tarikh : T/Tangan Pegawai :

AKUAN PENERIMAAN

Dengan ini saya / wakil bernama dari Jabatan/Unit
..... mengaku telah menerima keping pelekat kenderaan bagi tahun **2019/2021**
bernomor siri

Tarikh : Tandatangan :

SYARAT-SYARAT PERMOHONAN

1. Setiap borang permohonan pelekat khas hendaklah disertakan bersama pelekat kenderaan khas (2014/2015).
2. Permohonan tidak akan diluluskan sekiranya pelekat kenderaan khas (2014/2015) tidak dikembalikan kepada Unit Keselamatan.
3. Hanya pemohon dan pemilik pelekat khas yang berdaftar dengan Unit Keselamatan sahaja layak dipertimbangkan untuk kelulusan.
4. Pelekat khas hendaklah dipulangkan semula kepada Unit Keselamatan sekiranya pemilik bertukar keluar atau tamat perkhidmatan.
5. Pemilik pelekat khas tidak dibenarkan sama sekali memindah milik pelekat kenderaan khas tersebut kepada anggota hospital yang lain tanpa kebenaran Bahagian Pengurusan Hospital.

**PERMOHONAN PELEKAT KENDERAAN KHAS
ASRAMA DOKTOR PELATIH
HOSPITAL TUANKU JA'AFAR SEREMBAN
BAGI TAHUN 2019/2021**



Nama :

Jawatan : Gred :

Jabatan /
Unit : No. Tel (P) :

Tarikh Mula Bekerja : No Tel (H/P) :

No. Kenderaan : Model :

Tarikh : T/tangan Pemohon :

PERAKUAN KETUA JABATAN / UNIT / PENYELIA ASRAMA

Dengan ini disahkan bahawa butir-butir di atas adalah benar

Tarikh : T/tangan & Cop :

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT
(BAHAGIAN PENGURUSAN / UNIT KESELAMATAN)**

Permohonan ini *diluluskan / tidak diluluskan. Dengan ini dibekalkan keping Pelekat Kenderaan Khas Asrama Doktor Pelatih bagi tahun **2019/2021** bernombor siri

Tarikh : T/Tangan Pegawai :

AKUAN PENERIMAAN

Dengan ini saya / wakil bernama dari Jabatan/Unit mengaku telah menerima keping pelekat kenderaan bagi tahun **2019/2021** bernombor siri

Tarikh : Tandatangan :

SYARAT-SYARAT PERMOHONAN

1. Hanya anggota hospital yang menghuni Asrama Doktor Pelatih Sahaja.
2. Hanya satu (1) pelekat sahaja dibekalkan kepada seorang penghuni asrama.
3. Pelekat khas hendaklah dipulangkan semula kepada Unit Keselamatan sekiranya pemilik bertukar keluar atau tamat perkhidmatan.
4. Pemilik pelekat khas tidak dibenarkan sama sekali memindah milik pelekat kenderaan khas tersebut kepada anggota hospital yang lain tanpa kebenaran Bahagian Pengurusan Hospital.