# BORANG PINJAMAN BAHAN/ALATAN AUDIO VISUAL PROMOSI KESIHATAN

**Unit Audio Visual**
**Bahagian Pendidikan Kesihatan**
**Kementerian Kesihatan Malaysia**

HECC-PU-08-B-01b

No. Siri

## A. MAKLUMAT PEMINJAM

Nama Pemohon

Alamat

Poskod

Bandar

Telefon - *Pejabat*

- *Telefon Bimbit*

## B. MAKLUMAT BAHAN/PERALATAN YANG DIPINJAM

| Bil | Jenis Bahan | Bil. Katalog | Tajuk | Jumlah Bahan/Alatan |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Saya akui akan bertanggungjawab ke atas bahan/peralatan yang dipinjam dan akan memulangkan pada tarikh yang ditetapkan. Sebarang kerosakkan akan dibiayai oleh pihak saya.

Tandatangan Peminjam

## C. KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA

Nama pegawai yang mengurus

Tarikh menerima permintaan

Tarikh alat/bahan akan dipulangkan

Keadaan bahan semasa diambil ☐ Baik ☐ Rosak

Tandatangan Pegawai yang Mengurus