



BORANG PEMULANGAN REKOD PERUBATAN PESAKIT

Tarikh Penyerahan Rekod : Jabatan/Wad/Klinik Pakar : Bulan Discaj :

BIL.	TARIKH DISCAJ	RN	NAMA PENUH PESAKIT	NO. KP/PASPORT/S. LAHIR	CATITAN (Jika temujanji/kajian dll)

*JIKA PESAKIT TELAH SELESAI TEMUJANJI, SILA SERAHKAN REKOD PESAKIT KE JABATAN REKOD DALAM TEMPOH 24 JAM.

* JIKA REKOD PESAKIT DISIMPAN UNTUK TUJUAN TEMUJANJI , KAJIAN DLL- BORANG PINJAMAN REKOD HENDAKLAH DIHANTAR KE JABATAN REKOD UNTUK TINDAKAN .

Disediakan Oleh :

Jumlah : BHT : XRAY :

Diterima Oleh :

Tarikh Terima :