HOSPITAL SEBERANG JAYA
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BORANG MAKLUM BALAS / CADANGAN / PENGHARGAAN AWAM

SUMBER

☐ E-MEL ☐ TELEFON ☐ KAUNTER ☐ MEDIA SOSIAL ☐ LAIN-LAIN

BUTIRAN DIRI

NAMA PENGADU :
NOMBOR KAD PENGENALAN :
NOMBOR TELEFON :
E-MEL :
ALAMAT :

NAMA PESAKIT :
NOMBOR KAD PENGENALAN PESAKIT :
KLINIK / WAD / UNIT :

KETERANGAN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

TANDATANGAN : _____ TARIKH : _____

PENGESAHAN PENERIMAAN :

NAMA PEGAWAI PENERIMA:
JAWATAN :
TARIKH PENERIMAAN:
TANDATANGAN :