



BORANG PERMOHONAN LATIHAN INDUSTRI JABATAN KESIHATAN NEGERI PULAU PINANG



NAMA : _____

NO. KAD PENGENALAN : _____

UMUR : _____

JANTINA : _____

NOMBOR TELEFON : _____

ALAMAT : _____

NO. TEL : _____ EMEL : _____

INSTITUT PENGAJIAN : _____

BIDANG/PROGRAM
PENGAJIAN : _____

PENEMPATAN
LATIHAN INDUSTRI : _____

TEMPOH LATIHAN : _____ HINGGA _____

TIADA SEBARANG
ELAUN AKAN DIBAYAR : SETUJU TIDAK BERSETUJU

Dengan ini, saya lampirkan bersama

- Surat rasmi dari Institut Pengajian Tinggi
- Surat Permohonan (pelajar)
- Resume
- Salinan Kad Pengenalan

Tandatangan pemohon : _____
Tarikh : _____

UNTUK KEGUNAAN FASILITI

DISOKONG (Penempatan-Jabatan/Unit) : _____

TIDAK DISOKONG

Tandatangan : _____
Tarikh : _____

****SILA KEMBALIKAN BORANG INI KE UNIT LATIHAN & PEPERIKSAAN, JABATAN KESIHATAN NEGERI PULAU PINANG**

UNTUK KEGUNAAN JKPP

DILULUSKAN

TIDAK DILULUSKAN

Tandatangan : _____
Tarikh : _____