



**PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN**

<b>1. Maklumat Pemohon</b>				
Nama Pemohon :				
* No Kad Pengenalan / Passport :				
Hubungan dengan Pesakit :				
Alamat Pemohon :				
No Tel. Rumah :		No. Tel. Handphone :		
<b>2. Maklumat pesakit / simati (Nota: Sila tandakan (√) di tempat bertanda #)</b>				
* Nama pesakit / si mati :				
No. K.P. (Baru) :			No. Passport :	
(#) Jantina :	<input type="checkbox"/> Lelaki	<input type="checkbox"/> Perempuan	Umur :	Tarikh mula rawatan :
Tempat Rawatan : PKU Kampus / Bilik Rawatan KSJ / Lain – lain : Nyatakan :				
*Tarikh akhir menerima rawatan :				
<b>3. Laporan yang dipohon (Nota: Sila tandakan (√) di dalam kotak yang disediakan)</b>				
i. Laporan Perubatan Biasa yang disediakan oleh Pegawai Perubatan			<input type="checkbox"/>	
ii. Laporan Ringkas / Pendapat disediakan oleh Pakar			<input type="checkbox"/>	
iii. Laporan terperinci yang disediakan oleh Pakar			<input type="checkbox"/>	
iv. Lain – lain laporan, nyatakan .....			<input type="checkbox"/>	
<b>4. Butiran Bayaran (jika berkaitan)</b>				
* Bersama ini disertakan Cek bernombor / No Kad Kredit _____ / Kiriman Wang / Kiriman Wang Pos / Wang Tunai berjumlah RM _____ (Ringgit Malaysia _____) bagi bayaran laporan tersebut.				
<b>5. Keizinan daripada pesakit / waris</b>				
Saya membenarkan pihak Pusat Kesihatan UTM Kuala Lumpur mengeluarkan Laporan Perubatan (*saya/ pesakit/ si mati) yang bernama seperti di ruangan maklumat *pesakit / si mati di atas kepada *wakil saya yang bernama _____ *No. K/P Passport : _____				
Dengan ini saya juga melepaskan pihak Pusat Kesihatan Universiti UTM Kuala Lumpur dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.				
*Tandatangan / cop jari :	_____	Tandatangan :	_____	
* Nama pesakit / waris :	_____	Saksi :	_____	
No. Kad Pengenalan :	_____	Nama :	_____	
Tarikh :	_____	No.Kad Pengenalan :	_____	
		Tarikh :	_____	
<input type="checkbox"/> Sila tandakan (√) jika ada surat keizinan yang dibawa oleh wakil				
<b>6. Untuk kegunaan pejabat : (Nota: Sila tandakan (√) di tempat bertanda #)</b>				
Tandatangan :		No. Resit _____	Tarikh Resit : _____	
Nama Kakitangan Bertugas :		Tarikh Laporan Siap : _____		
(*) Laporan siap : <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Datang Ambil Sendiri				

(Nota: \* Potong yang mana tidak berkenaan)

Rujukan : Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 16/2010 Garispanduan Penyediaan Laporan Perubatan Di Hospital-hospital& Institusi Perubatan, KKM