

**JABATAN PENDAFTAR****BORANG PERTUKARAN  
KLINIK PANEL STAF****PP-F15 (B)**

Edisi : 3

Pindaan : 0

Tarikh Kkuatkuasa : 01.02.2019

**Nama** : \_\_\_\_\_**Nombor Pekerja** : **Klinik Panel Yang Dibatalkan****Klinik Panel Baru Yang Dipilih**1 Kod Klinik Kod Klinik Cawangan Cawangan Nama Klinik \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Nama Klinik \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_2 Kod Klinik Kod Klinik Cawangan Cawangan Nama Klinik \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Nama Klinik \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sebab Pertukaran : \_\_\_\_\_

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan seperti di atas adalah benar.

Tandatangan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

**Untuk Kegunaan Pejabat**Tarikh Mendaftar Klinik **1** Tarikh Mendaftar Klinik **2** 

Diterima Oleh : \_\_\_\_\_

Tandatangan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

Tarikh Kemaskini : \_\_\_\_\_

**Tempoh Pertukaran** Kurang 6 bulan  Lebih 6 bulan Kurang 6 bulan  Lebih 6 bulan**Kelulusan Pegawai :** Lulus  Tidak Lulus

Tandatangan : .....

Tarikh : .....

Cop : .....