



BORANG SUMBANGAN MASUK WAD

Nama Pemohon :

Tarikh Lahir : No. Kad Pengenalan :

Alamat :

.....

Tarikh masuk wad : Tarikh keluar wad :

Nama Hospital : No. Pekerja/No. Anggota :

Jawatan : No. Telefon :

Jabatan/Fakulti :

Email :

Di sertakan **surat masuk wad (3 hari dan keatas)**, salinan kad pengenalan.
(sumbangan mengikut tahun semasa dan disahkan oleh majikan)

Yang Benar

Nama Bank :

.....

No Akaun Bank :

.....

.....
Tandatangan Pemohon

Tarikh :