



**HOSPITAL BANTING**  
 Jalan Sultan Alam Shah  
 42700 Banting, Selangor

**BORANG PINJAMAN  
 MIKROFON DAN PA  
 SISTEM**

**Arahan Penting**

1. Borang permohonan hendaklah diisi dengan **lengkap** dan **jelas**.
2. Permohonan hendaklah dibuat **sekurang-kurangnya 3 hari waktu bekerja**.

**A. DIISI OLEH PEMOHON**

Nama : \_\_\_\_\_  
 Jawatan : \_\_\_\_\_  
 Jabatan / Unit : \_\_\_\_\_  
 Nombor Telefon : \_\_\_\_\_  
 Tujuan Pinjaman : \_\_\_\_\_  
 Tarikh Tempahan : \_\_\_\_\_  
 Tarikh Program : \_\_\_\_\_  
 Masa Program : Mula : \_\_\_\_\_ Tamat : \_\_\_\_\_  
 Tarikh Dijangka Pulang : \_\_\_\_\_  
 Lokasi : \_\_\_\_\_  
 Tandatangan dan Cop : \_\_\_\_\_  
 Tarikh : \_\_\_\_\_

**B. PINJAMAN PERALATAN**

Peralatan :  
 PA Sistem       Mikrofon Tanpa Wayar       Mikrofon Berwayar  
 Kaki Mikrofon       Pembesar Suara Mudah Alih  
 Catatan : \_\_\_\_\_

**C. UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

Diluluskan Oleh:  
 Nama : \_\_\_\_\_  
 Jawatan : \_\_\_\_\_  
 Tarikh : \_\_\_\_\_  
 Catatan : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (Tandatangan)