



**OPERASI PERKHIDMATAN SOKONGAN
HOSPITAL PENGAJAR UPM**

Kod Dokumen: UPM/OPR/HPUPM/UPPPI/BR02

**BORANG PERMOHONAN SEWAAN TAPAK RUANG
BANGUNAN / KIOSK HPUPM**

BUTIRAN PERMOHONAN (Akan disemak oleh pegawai bertanggungjawab)

Pemohon perlu menyediakan :

- 1) Proposal lengkap mengenai perkhidmatan yang ingin dijalankan (Jika perlu) []
- 2) Salinan kad pengenalan pemohon..... []
- 3) Salinan sijil Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM) atau berkaitan..... []

TERMA DAN SYARAT

1. Penyewa perlu bertanggungjawab terhadap kebersihan kiosk dan persekitarannya.
2. Penyewa perlu bertanggungjawab sepenuhnya terhadap sebarang kerosakan peralatan yang disediakan semasa menyewa.
3. Penyewa perlu bertanggungjawab menyerahkan kembali dalam keadaan yang baik dan bersih.
4. Penyewa tidak dibenarkan melakukan apa-apa perubahan bentuk atau tambahan pada kiosk.

**BAHAGIAN A : MAKLUMAT SEWAAN
(Tandakan (/) pada pilihan kategori)**

Kategori	Jumlah	Lokasi				
<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Ruang Bangunan</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Kiosk</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	Ruang Bangunan	<input type="checkbox"/>	Kiosk		<ol style="list-style-type: none">1.2.3.
<input type="checkbox"/>	Ruang Bangunan					
<input type="checkbox"/>	Kiosk					
Jenis Perniagaan	<input type="checkbox"/> Produk :	<input type="checkbox"/> Perkhidmatan/Servis :				
	<input type="checkbox"/> Lain – lain (Nyatakan) :					
Cadangan Tarikh Sewaan						

BAHAGIAN B : MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pemohon	
Nama Syarikat	
No. Pendaftaran Syarikat	
Jawatan	
No. Kad Pengenalan	
No. Tel (Bimbit)	
Alamat Surat-Menyurat	

BAHAGIAN E : PENGAKUAN PEMOHON

Saya mengaku segala keterangan dan maklumat yang diberikan di dalam borang permohonan ini adalah benar. Saya mengambil maklum bahawa pihak HPUPM berhak membatalkan permohonan saya jika didapati butir-butir yang diberikan adalah tidak benar.

Tandatangan Pemohon & Cap

Tarikh :

BAHAGIAN F : PENGAKUAN PENERIMAAN DOKUMEN OLEH PEGAWAI BERTANGGUNGJAWAB

Nama Pegawai :

Tandatangan & Cap :

Tarikh:

BAHAGIAN G : KELULUSAN PENGARAH

Diluluskan

Tidak Diluluskan

.....

Pengarah
Hospital Pengajar Universiti Putra Malaysia