



HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH  
UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA  
Kod Dokumen: HSAAS/URP/BR13

**BORANG PERMOHONAN & PEMULANGAN  
REKOD PERUBATAN PESAKIT MASUK WAD**

**MAKLUMAT PESAKIT (Sila lengkapkan maklumat)**

Nama Pesakit	:		MRN	:	
Tarikh Masuk Wad	:		No. Katil	:	
Jabatan/Klinik/Wad	:		No. Telefon	:	
Tujuan Peminjaman	:				
Tarikh Pinjaman	:		Nama Penyelia	:	
Tandatangan dan Cap Rasmi	:				

**PERAKUAN :-**

Saya akan bertanggungjawab di atas keselamatan / kehilangan rekod perubatan pesakit ini dan akan mengikut segala peraturan Unit Rekod Perubatan, HSAAS.

**NOTA: Borang Kemasukan Wad perlu disertakan semasa membuat permohonan.**

**Akuan Peminjaman**

Tandatangan Petugas	:		Tandatangan Penerima	:	
Nama Petugas	:		Nama Penerima	:	
Tarikh	:		Tarikh	:	

**Akuan Pemulangan:**

**REKOD PERUBATAN PESAKIT MESTILAH DIHANTAR KE UNIT REKOD PERUBATAN, HSAAS DALAM TEMPOH 72 JAM SELEPAS PESAKIT DISCAJ**

Tandatangan Petugas	:		Tandatangan Penerima	:	
Nama Petugas	:		Nama Penerima	:	
Tarikh	:		Tarikh	:	