



HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH  
UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA  
Kod Dokumen: HSAAS/FAR/BR208

**BORANG PERMOHONAN UJIAN / SAMPEL ANALISA UBATAN  
TRADISIONAL / SUPPLEMEN**

**NAMA** : \_\_\_\_\_

**NO. KAD PENGENALAN** : \_\_\_\_\_

**R/N** : \_\_\_\_\_

**DIAGNOSIS** : \_\_\_\_\_

**SEJARAH  
PERUBATAN/UBAT-  
UBATAN PESAKIT** : \_\_\_\_\_

**HASIL UJIAN DARAH** : \_\_\_\_\_  
(Sila lampirkan jika  
ada)

**JENIS UJIAN YANG DIKEHENDAKI (KANDUNGAN):**

1. STEROID : \_\_\_\_\_

2. HEAVY METAL : MERCURY  LEAD  ARSENIC

3. NSAID : \_\_\_\_\_

4. LAIN-LAIN (SILA  
NYATAKAN) : \_\_\_\_\_

**TANDATANGAN DAN CAP PEGAWAI PERUBATAN :**

**TARIKH :**