

# BORANG PERMOHONAN KE KLINIK

NAMA PELAJAR : .....  
NO KAD PENGENALAN : ..... NO NDP : .....  
KURSUS : ..... SEMESTER : .....  
TARIKH : ..... NO. TEL : .....  
SEBAB MEMOHON : .....  
.....

**Kaedah Keluar institut: (Tanda  mana yang berkenaan)**

- Kenderaan Jabatan (8.30pagi / 2.00petang)  
 Kenderaan pengajar  
 Bersama ibubapa /penjaga  
 Kenderaan sendiri ( Atas tanggungan sendiri)

## TANDATANGAN PELAJAR

## PERMOHONAN PELAJAR INI DISOKONG/TIDAK DISOKONG. PENGESAHAN PENGAJAR

Nama / Cop, Tandatangan

## PERMOHONAN PELAJAR INI DILULUSKAN/TIDAK DILULUSKAN. PENGESAHAN KETUA BAHAGIAN / KETUA JABATAN

Nama / Cop, Tandatangan

# Sila serahkan borang ini kepada pengajar/ KB setelah kembali ke Institut bagi tujuan rekod di bahagian.



INSTITUT LATIHAN PERINDUSTRIAN  
JABATAN TENAGA MANUSIA  
(KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA)  
JALAN GANGSA  
81700 PASIR GUDANG  
JOHOR

Pejabat Am : 07-2544170  
: 07-2544171  
Fax : 07-2511910  
E-mail : [p.ilppg@mohr.gov.my](mailto:p.ilppg@mohr.gov.my)  
Website : [www.ilppg.gov.my](http://www.ilppg.gov.my)

Ruj. Tuan :  
Ruj. Kami : Rekod Pensyarah

Tarikh :

Pengarah/Penguasa Perubatan/Pegawai Perubatan  
Y/M Hospital Besar/Hospitak Daerah/Klinik

Tuan,

### SURAT PENGENALAN DARI PEJABAT

Dengan segala hormatnya perkara diatas dirujuk.

2. Adalah disahkan dan diakui bahawa pelajar berikut  
..... NO Kad Pengenalan :  
....., No Daftar Pelajar : ..... adalah pelajar Institut  
Latihan Perindustrian Pasir Gudang dalam Kursus .....  
Beliau memerlukan rawatan/pemeriksaan selanjutnya.

3. Oleh yang demikian, pihak Institut amatlah berharap agar permohonan  
sebarang urusan pelajar ini dapat dipermudahkan. Sekian untuk tindakan pihak  
tuan selanjutnya.

Sekian, terima kasih.

Saya yang menurut perintah'

.....

( **cop Ketua Bahagian/Ketua Jabatan** )

b.p Pengarah ILP Pasir Gudang

**PERINGATAN: Jika didapati sihat untuk meneruskan latihan, sila penuh  
bahagian bawah borang ini dan serahkan kepada pembawa (pelajar)**

Nama pelajar : ..... No kad  
pengenalan : ..... telah diperiksa dan disahkan  
oleh saya hari ini didapati sihat untuk meneruskan latihan. Waktu meninggalkan  
hospital/klinik ..... pagi/petang.

Tarikh : .....

.....  
(Tandatangan & Cop Rasmi)  
Pegawai perubatan