



**Borang Pertukaran Klinik Panel Staf**

**Nama** : \_\_\_\_\_

**No. Pekerja** :

<b>Klinik Panel Yang Dibatalkan</b>	<b>Klinik Panel Yang Dipilih</b>
1) Kod Klinik <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cawangan <input type="text"/>	Kod Klinik <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nama Klinik : _____ Cawangan <input type="text"/> Alamat Cawangan : _____ _____ _____
2) Kod Klinik <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cawangan <input type="text"/>	Kod Klinik <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nama Klinik : _____ Cawangan <input type="text"/> Alamat Cawangan : _____ _____ _____

Sebab-sebab bertukar klinik panel :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan seperti di atas adalah benar.

Tandatangan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

**Untuk Kegunaan Pejabat**

Tarikh Mendaftar Klinik 1  -  -

Tarikh Mendaftar Klinik 2  -  -

Diterima Oleh : \_\_\_\_\_

Tandatangan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_