

**JABATAN PENDAFTAR****BORANG PERTUKARAN
KLINIK PANEL STAF****JP-F15 (B)**

Edisi : 3

Pindaan : 0

Tarikh Kuatkuasa : 01.07.2019

Nama : _____

Nombor Pekerja : **Klinik Panel Yang Dibatalkan****Klinik Panel Baru Yang Dipilih**1 Kod Klinik Kod Klinik Cawangan Cawangan Nama Klinik _____
_____Nama Klinik _____
_____2 Kod Klinik Kod Klinik Cawangan Cawangan Nama Klinik _____
_____Nama Klinik _____

Sebab-sebab Pertukaran: _____

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 : _____

Tarikh Kemaskini Dalam Sistem : _____
_____**Tempoh Pertukaran** Kurang 6 bulan Lebih 6 bulan Kurang 6 bulan Lebih 6 bulan

Kelulusan Pegawai :

 Lulus Tidak Lulus

Tandatangan :

Tarikh :

Cop :