



**UNIT KESELAMATAN BAHAGIAN KHIDMAT PENGURUSAN  
ARAS 7, BLOK E7, KOMPLEKS E, 62604 PUTRAJAYA**

TEL : 03-8883 2437/2999 FAKS : 03-8889 3405 E-MEL : [bgerakanpb.kkm@moh.gov.my](mailto:bgerakanpb.kkm@moh.gov.my) / [munirah.yusob@moh.gov.my](mailto:munirah.yusob@moh.gov.my)  
**BORANG PERMOHONAN KEMUDAHAN TEMPAT LETAK KERETA KHAS (TLK) MESYUARAT, KEMENTERIAN  
KESIHATAN MALAYSIA, KOMPLEKS E, PUTRAJAYA**

**ARAHAN**

1. Borang permohonan hendaklah:
  - i. disempurnakan oleh **URUS SETIA** mesyuarat/program/taklimat/bengkel/kursus **SAHAJA**;
  - ii. disertakan dengan dokumen sokongan (surat panggilan mesyuarat/program/taklimat/bengkel/kursus);
  - iii. dikemukakan selewat-lewatnya **TIGA (3) HARI SEBELUM** mesyuarat/program/taklimat/bengkel/kursus.
2. **Maksimum empat (4) lot TLK Khas Mesyuarat** sahaja boleh diluluskan kepada Bahagian / Jabatan pada satu-satu masa, **TERTAKLUK** kepada kekosongan.
3. Permohonan yang lengkap **HENDAKLAH** dikemukakan melalui **FAKS ATAU E-MEL** yang tertera seperti di atas.

**A. MAKLUMAT PEMOHON (URUS SETIA SAHAJA)**

1. Nama Pemohon : ..... 2. Tarikh Permohonan : .....
3. Bahagian : ..... 4. No. Tel: ..... /H/P: .....
5. No. Faks : ..... 6. Emel : .....
7. **Nama / Masa dan Tarikh** Mesyuarat/Program/Taklimat/Bengkel/Kursus :  
\_\_\_\_\_
8. Blok : ..... (TLK Khas di blok yang terdekat akan diluluskan sekiranya tiada kekosongan di blok yang dipohon)

**B. BUTIRAN KENDERAAN**

1. No. Pendaftaran Kenderaan : ..... Model : ..... Warna : .....
  2. No. Pendaftaran Kenderaan : ..... Model : ..... Warna : .....
  3. No. Pendaftaran Kenderaan : ..... Model : ..... Warna : .....
  4. No. Pendaftaran Kenderaan : ..... Model : ..... Warna : .....
- \*Sebarang perubahan** ke atas Butiran Kenderaan hendaklah dikemukakan menggunakan borang baharu kepada UK BKP

**C. TANDATANGAN PEMOHON (URUS SETIA)**

1. Tandatangan : ..... Cop Jabatan :
2. Tarikh : .....

**D. TINDAKAN (UNIT KESELAMATAN BAHAGIAN KHIDMAT PENGURUSAN)**

1. Permohonan ini diterima pada : .....		Disahkan Oleh :
2. Ulasan : .....	.....	(Tandatangan & Cop Rasmi Jawatan)

**E. TINDAKAN**

1. Polis Bantuan, Kementerian Kesihatan Malaysia:.....