

**BORANG KEBENARAN MEMBUAT SALINAN RAKAMAN / MELIHAT RAKAMAN /
MEMBAWA PERALATAN RAKAMAN CCTV**

DIISI OLEH PEMOHON

Nama : _____

No. kad Pengenalan : _____

Jabatan : _____

Memohon kebenaran untuk : **Membuat Salinan Rakaman / Melihat Rakaman / Membawa Peralatan CCTV.** (*potong yang tidak berkenaan*)

Tujuan permohonan : _____

Tarikh permohonan : _____

DIISI OLEH UNIT KESELAMATAN

Nama pegawai Unit Keselamatan : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

Catatan / Ulasan : _____

Tandatangan : _____

DIISI OLEH PENGARAH HOSPITAL

Permohonan adalah **DIBENARKAN / TIDAK DIBENARKAN**

Nama pegawai : _____

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

Catatan / Ulasan : _____