



**BORANG PENGESAHAN KEHADIRAN
SEMINAR TAHUNAN KESIHATAN PUSPANITA “LELAKI: HARGAI KESIHATAN ANDA!”**

Tarikh : 26 Mei 2016 (Khamis)
Masa : 8.00 pagi – 5.00 petang
Tempat : Dewan Sri Endon, PUSPANITAPURI

Kementerian/Jabatan:.....

Nama	:	
No. Kad Pengenalan	:	
Jawatan/Gred	:	
Alamat Pejabat	:	
No. Telefon Pejabat	:	
No. Telefon Bimbit	:	
Alamat Emel	:	
Tandatangan Peserta	:	
Tarikh	:	

KELULUSAN KETUA JABATAN

Saya *meluluskan/ tidak meluluskan pegawai seperti maklumat di atas untuk menghadiri program PUSPANITA ini.

Tandatangan Ketua Jabatan :

Cop Jabatan :

Tarikh :

* Potong mana yang tidak berkenaan.