

# BORANG PENGHANTARAN DAN PENERIMAAN SPESIMEN JABATAN PATOLOGI, HOSPITAL MELAKA

Nama Penghantar: \_\_\_\_\_ Tandatangan: \_\_\_\_\_

Wad / Unit : \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_ Masa: \_\_\_\_\_

BIL	NAMA PESAKIT	NO. KAD PENGENALAN	JENIS UJIAN

Nama Penerima: \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_

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