



BORANG ADUAN KESELAMATAN & KESIHATAN PEKERJAAN

(Occupational Safety & Health Complaints Form)

BAHAGIAN PENGURUSAN MAKMAL, PPPL

Kepada:

**Urusetia JKPP Induk UMT
d/a Pusat Perkhidmatan Penyelidikan dan Lapangan
Universiti Malaysia Terengganu**

1. BUTIRAN PENGADU *(Complainant's Details)*

Nama Pengadu

(Name of Complainant)

:

No. Kad Pengenalan

(IC No.)

:

No.Matrik

(Matric No.)

:

Pusat Tanggungjawab

:

No. Telefon

(Phone No.)

:

E-mel

(E-mail)

:

2. MAKLUMAT ADUAN *(Complaint's Information)*

Nyatakan maklumat-maklumat yang berkaitan aduan dengan lengkap seperti kejadian, tarikh, masa, lokasi dan lain-lain. Sila gunakan lampiran sekiranya ruangan yang disediakan tidak mencukupi.

(State any related information including the event, date, time, location etc. Please use the attachment if there is not enough space provided)

3. PERAKUAN ADUAN / LAPORAN *(Acknowledgement of Complaint/Report)*

Saya mengaku segala keterangan yang diberikan adalah benar. *(I acknowledged all details given is true)*

Tandatangan pengadu *(Complainant's signature)*: _____

Nama Pengadu *(Complainant's Name)*

:

Tarikh :

(Date)

KEGUNAAN PEJABAT *(For Office Use)*

Klasifikasi tindakan *(Action Classification)* : _____

Tindakan oleh *(Action by)* : _____

Nama Pegawai *(Name of Officer)* : _____

Tandatangan & cop : _____

(Signature and Official stamp)

Tarikh : _____

(Date)