FFAR/BTR/1

Tarikh Kuat Kuasa:



|  |
| --- |
| **BORANG TEMPAHAN RUANG (MAKMAL/BILIK KULIAH/LAIN-LAIN)** |
| 1. Tempahan hendaklah dibuat selewat-lewatnya dalam tempoh 7 hari bekerja. 2. Borang ini hendaklah lengkap ditandatangani oleh pemohon. Kegagalan dalam melengkapkan borang permohonan boleh melambatkan proses kelulusan. 3. Sebarang pembatalan/pindaan tempahan hendaklah dimaklumkan melalui emel dengan kadar segera selewat-lewatnya dalam tempoh 7 hari bekerja.  |
| **MAKLUMAT PEMOHON** |
| Nama Pemohon | : |  |
| No. Telefon | : |  |
| E-mel | : |  |
| **MAKLUMAT PERMOHONAN TEMPAHAN** |
| Nama Syarikat/Institusi | : |  |
| Tarikh | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | hingga | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Masa | : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | hingga | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **TEMPAHAN RUANG (MAKMAL)** |
| *Sila tanda √ di ruangan yang berkenaan* |
|  | Makmal Penyelidikan Farmaseutik  |  | Makmal QUM (Quality Use of Medicine)  |  | Makmal Simulasi farmasi Klinikal  |
|  | Kompleks Bilik Bersih  |  | Makmal Analisis Saiz Zarah |  | Makmal Pengilangan & Formulasi  |
|  | Makmal Kawalan Kualiti & Instrumentasi  |  | Makmal Penemuan Dadah Berbantu Komputer  |  | Makmal Pengendalian Haiwan  |
|  | Makmal Radioimunisasi  |  | Makmal Teknologi Farmaseutik  |  | Makmal Transdermal & Parenteral  |
|  | Makmal Amalan Farmasi  |  | Makmal Farmakologi & Biofarmasi  |  | Makmal Bioasai  |
|  | Makmal Farmakognosi & Sintesis Dadah  |  | Makmal Kimia Farmaseutikal  |  | Makmal Analisis Farmaseutikal  |
|  | Makmal Produk Semulajadi Bioktif  |  | Makmal Haiwan 1  |  | Makmal Haiwan 2 |
|  | Makmal Lagendorf  |  | Makmal Mikrobiologi Farmaseutik  |  | Makmal Neuropsikofarmakologi |
|  | Makmal Rawatan Haiwan  |  | Makmal Penyelidikan Biofarmasi  |  | Makmal Penyelidikan Kultur Sel |
| **TEMPAHAN RUANG (BILIK KULIAH DAN LAIN-LAIN)** |
| Bilik Pembelajaran Aktif |  |  |  |  |
| **PENGAKUAN PEMOHON** |
| Saya, dengan ini bertanggungjawab ke atas: (i) Keselamatan peralatan yang digunakan;(ii) Penggantian alatan yang hilang dan rosak;(iii) Kebersihan dan kekemasan ruang yang digunakan. |
| Tarikh: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Tandatangan Pemohon) |
| **KEGUNAAN PEJABAT** |
| PENGESAHAN TERIMA TEMPAHANNama Kakitangan:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | KELULUSAN FAKULTI FARMASI UKM Diluluskan Tidak Diluluskan\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Tandatangan Pegawai Pelulus)Harga Sewaan:Nama:Cop Rasmi:  |
| **Untuk sebarang pertanyaan sila hubungi:** |
| **Pejabat Timbalan Dekan (Jaringan dan Alumni), Fakulti Farmasi UKM**Tel: 03 – 9289 7487Nota: Sila kembalikan borang yang telah lengkap ke alamat [hejim.ffar@ukm.edu.my](file:///C%3A%5CUsers%5CUser%5CDownloads%5Chejim.ffar%40ukm.edu.my) |