



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH



BORANG PEMINJAMAN PETI PERTOLONGAN CEMAS KLINIK RAWATAN WARGA (KRW) UMSKAL

TERMA DAN SYARAT PEMINJAMAN PETI PERTOLONGAN CEMAS KLINIK RAWATAN WARGA UMSKAL

1. Permohonan peminjaman hendaklah dibuat **selewat-lewatnya 2 minggu sebelum tarikh program/aktiviti dijalankan.**
2. Borang peminjaman peti pertolongan cemas hendaklah diisi dengan lengkap **(bahagian A dan B)** dan disertakan bersama surat permohonan peminjaman. Borang yang lengkap hendaklah dihantar ke Kaunter KRW.
3. **Deposit sebanyak RM50/peti** akan dikenakan kepada pihak peminjam dan akan dikembalikan setelah pemulangan semula peti telah dilakukan.
4. Setiap peminjaman peti pertolongan cemas hanya **terhad kepada 2 peti** untuk satu program/aktiviti.
5. Peti pertolongan cemas yang telah siap disediakan boleh diambil di Kaunter Farmasi KRW **sehari sebelum tarikh program/aktiviti dijalankan.**
6. Kotak peti pertolongan cemas **perlu dikembalikan dalam tempoh 48 jam setelah tamat waktu program/aktiviti** dalam keadaan yang baik, tiada kerosakan dan kemas.
7. Sekiranya pihak peminjam gagal memulangkan peti pertolongan cemas mengikut tempoh yang ditetapkan atau dikembalikan dalam keadaan yang tidak baik dan terdapat kerosakan besar sehingga mengganggu fungsi kotak tersebut, tanpa sebarang penjelasan yang kukuh, **deposit yang telah dibayar tidak akan dikembalikan**, sebagai ganti rugi untuk penggantian kotak peti pertolongan cemas yang baharu.

A. MAKLUMAT PEMINJAM

NAMA: _____

NO. KAD PENGENALAN: _____

NO KAD PELAJAR: _____

FAKULTI: _____

NO. TEL: _____

B. MAKLUMAT AKTIVITI

NAMA PROGRAM/AKTIVITI:

PENGANJUR PROGRAM/AKTIVITI:

TARIKH MULA PROGRAM/AKTIVITI:

TARIKH TAMAT PROGRAM/AKTIVITI:

JUMLAH KIT PERTOLONGAN CEMAS YANG DIPOHON: _____

C. UNTUK KEGUNAAN FARMASI

TARIKH PERMOHONAN PEMINJAMAN: _____

STATUS PERMOHONAN:

DILULUSKAN

☐

TIDAK DILULUSKAN

☐

NO	ITEM	KUANTITI	DIBEKALKAN (/)
1	PVC First Aid Box (Empty)	1 unit	
2	Acriflavine 0.1% Lotion	1 bottle	
3	Tablet Paracetamol 500mg	10 tablets	
4	Alcohol swab	5 pieces	
5	Crepe Bandage 5cm x 4.5cm	1 roll	
6	Cotton Wool Ball White (non-sterile)	10 pieces	
7	Gauze Pre Cut (7.5cm x 7.5cm / 24 ply)	10 pieces	
8	Triangular Bandage	1 piece	
9	Disposable Latex Glove Powdered (size L)	1 piece	
10	Handy plaster	10 pieces	

NO PETI PERTOLONGAN CEMAS: _____

TARIKH PENYEDIAAN PETI PERTOLONGAN CEMAS:

DISEDIAKAN OLEH:

(Tandatangan, cop & tarikh)

DISAHKAN & DISEMAK OLEH:

(Tandatangan, cop & tarikh)

D. PERAKUAN PEMINJAM

“Saya dengan ini mengakui telah menerima peti pertolongan cemas (Nombor: _____) dalam keadaan baik dan lengkap.”

Tandatangan: _____

Nama: _____

Tarikh pengambilan: _____

No Kad Pelajar: _____

No. Telefon: _____

[illegible]