

BORANG PERMOHONAN KAD PENGUATKUASA FARMASI/SURAT PEMBERIAN KUASA

(Lampiran ini adalah untuk dimajukan kepada syarikat percetakan)

Maklumat pada jadual di bawah perlu dilengkapkan oleh setiap pemohon

Bil.	No. Kad (F)*	Tarikh Kad*	Nama Pemegang Kad	No. K/P	Tandatangan**	Gambar
					<div data-bbox="1308 740 1680 948" style="border: 1px solid black; width: 166px; height: 130px; margin: 0 auto;"></div>	<p>Lekatkan gambar di sini</p>

*Untuk kegunaan Ibu Pejabat, Bahagian Penguatkuasaan Farmasi, KKM

Pastikan tandatangan adalah menggunakan **pen dakwat hitam dan tidak terkena dan terkeluar dari garis petak yang disediakan;