



BORANG PERMOHONAN KEMASKINI LAMAN WEB
Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang
 URL : <http://htar.moh.gov.my>
 Emel : webhtar@moh.gov.my



MAKLUMAT PEMOHON			
Nama :			
Jawatan/Gred:			
Jabatan/Unit:			
Emel (jika ada) :		No. Telefon:	
Tandatangan :		Tarikh :	
BUTIRAN KEMASKINI MAKLUMAT LAMAN WEB			
Kategori Maklumat : ☐ Perkhidmatan ☐ Banner ☐ Sebutharga ☐ Kempen ☐ Pengumuman ☐ Semasa ☐ Statistik ☐ Lain-lain (Sila nyatakan) : _____			
Tarikh papar :		Tarikh Tamat Paparan (jika ada) :	
DISAHKAN OLEH KETUA JABATAN PEMOHON			
Tandatangan : Tarikh :		COP	
KELULUSAN KEMASKINI LAMAN WEB			
OLEH PENGARAH / TIMBALAN PENGARAH			
Permohonan di atas : DILULUSKAN / DITOLAK		COP	
Tandatangan : Tarikh :			
KEGUNAAN UNIT TEKNOLOGI MAKLUMAT			
Diterima oleh:		Tarikh terima :	
		Tarikh upload :	