

UNIT TEKNOLOGI MAKLUMAT HOSPITAL KUALA KRAI

BORANG PERMOHONAN PEMASANGAN *WIRELESS AP*

(Telefon : 09-9611666 Samb. 4246/4248; Emel : hkk_ict@moh.gov.my)

MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pemohon :

Jawatan : No. Telefon :

Bahagian / Unit : Alamat Emel :

Cadangan Lokasi Pemasangan Peralatan :

Justifikasi Permohonan

PERAKUAN PEGAWAI YANG MEMOHON

Adalah dengan ini saya mengaku bahawa pemasangan peralatan tersebut **tidak mengganggu sebarang operasi di unit / jabatan dan telah mengikut standard yang telah ditetapkan** serta **mematuhi Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil 6/2011**, Bil (7) dlm. KKM-153 PCG/FP/GL(3) yang bertarikh 6 Oktober 2011 berkenaan ***Pemasangan Infrastruktur dan Kelengkapan Telekomunikasi Wayarles Di Dalam Kawasan Fasiliti Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)***. Saya juga akan **BERTANGGUNGJAWAB** sekiranya berlaku sebarang akibat daripada pemasangan peralatan tersebut. Sekian, terima kasih.

Tandatangan Pemohon :

Tarikh :

UNTUK KEGUNAAN UNIT IT

Permohonan : SELESAI / TIDAK SELESAI

Catatan :

.....

Tarikh Pemasangan : Lokasi Pemasangan :

Jenama / Model : Nombor Siri :

Nama *Wireless AP* : Kata Laluan :

PERHATIAN

1. Sebarang **pembelian peralatan *Wireless AP*** perlulah **di atas nasihat pihak Unit IT**.
2. Sila kembalikan borang ini yang **telah dilengkapkan** kepada Unit IT **sebelum sebarang pemasangan dilakukan**.