

BORANG PERMOHONAN KURSUS *IN-HOUSE*

Kategori Pemohon	<input type="checkbox"/> Ahli NIOSH <input type="checkbox"/> Bukan Ahli <input type="checkbox"/> Agensi Kerajaan		
Nama Organisasi			
Alamat Organisasi			
Poskod		Bandar	
Negeri			
No. Telefon		No. Faksimili	
Nama Pemohon			
Jawatan/ Bahagian			
E-mel			
No. Telefon			

LATAR BELAKANG ORGANISASI

Sila Tandakan (/) Pada Ruangan Berkenaan			
<input type="checkbox"/> Polisi Keselamatan			
Jumlah Bilangan Pekerja		Jumlah Bilangan Pengurusan	
<input type="checkbox"/> Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan di tempat kerja		Bilangan Ahli	
<input type="checkbox"/> Pegawai Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (SHO)		Bilangan SHO	
<input type="checkbox"/> Pernah Menganjurkan Kursus Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan			
Aktiviti-Aktiviti Utama Organisasi			
Aktiviti 1			
Aktiviti 2			
Aktiviti 3			
Bahan Mentah Terlibat			
Produk Dihasilkan			

MAKLUMAT PESERTA KURSUS

Bil.	Nama Peserta (Huruf Besar)	No. KP (Baru)	L/ P	Jawatan
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Nota :

Sila sertakan Maklumat Peserta Kursus berdasarkan format di atas.