KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA

INSTITUT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN NEGARA

NATIONAL INSTITUTE OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

BORANG PENDAFTARAN HOSTEL

HOSTEL REGISTRATION FORM

TEL : 03 – 8769 2264 FAX : 03 – 8926 5379 URL : www.niosh.com.my

NIOSH
National Institute of Occupational Safety and Health

MAKLUMAT PENGINAP *GUEST INFORMATION*

NAMA PENGINAP *GUEST NAME*

NAMA & ALAMAT SYARIKAT/ RUMAH *HOME/ COMPANY NAME & ADDRESS*

BANDAR *CITY*

POSKOD *POSTCODE* **NEGERI** *STATE*

NO. UNTUK TELEFON *CONTACT NO.*

☐ **SYARIKAT** *COMPANY*

☐ **TELEFON BIMBIT** *HANDPHONE*

NO. FAKS SYARIKAT *COMPANY FAX NO.*

BAYARAN OLEH *PAYMENT BY*

☐ **SYARIKAT** *COMPANY* ☐ **INDIVIDU** *INDIVIDUAL*

NAMA KURSUS *COURSE NAME*

JENIS BILIK *TYPE OF ROOM*

☐ **BILIK *DOUBLE*** *DOUBLE ROOM* ☐ **BILIK *SUITE SINGLE*** *SUITE SINGLE ROOM*

☐ **BILIK SUITE DOUBLE** *SUITE DOUBLE ROOM* ☐ **TAMBAHAN TILAM** *EXTRA BED*

TARIKH MASUK *CHECK-IN DATE* **TARIKH KELUAR** *CHECK-OUT DATE*

BAYARAN SECARA *PAYMENT THROUGH*

☐ **TUNAI** *CASH* **SURAT JAMINAN** *GURANTEE LETTER* ☐ **CEK** *CHEQUE* ☐ **KAD KREDIT** *CREDIT CARD*

NO. KENDERAAN *VEHICLE NO.*

TANDATANGAN *SIGNATURE* _____

TARIKH *DATE* *DD* *MM* *YYYY*

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT *FOR OFFICE USE*

NO. BILIK *ROOM NO.*

TEMPOH MENGINAP *STAYED OF PERIOD*

JUMLAH BAYARAN *TOTAL AMOUNT* R M .

CATATAN *REMARK*

DIREKOD OLEH *RECORDED BY*