



NATIONAL SPORTS MEDICINE CENTRE

NATIONAL SPORTS INSTITUTE OF MALAYSIA

PUSAT PERUBATAN SUKAN NEGARA
Kompleks Sukan Negara Bukit Jalil
57000 Kuala Lumpur
Tel : 03-89914880 / 4487
Emel : ppsn@isn.gov.my

BORANG MAKLUM BALAS PETI CADANGAN

BAHAGIAN I : PROFIL PELANGGAN

Nama :
Alamat :
No. Tel : (Bimbit) (Rumah)
Emel :

Hubungan dengan pesakit :

- Pesakit Ibu/Bapa/Saudara/Waris/Penjaga Pelawat
 Badan Kesihatan Profesional Jurulatih Lain-lain

BAHAGIAN II : BUTIRAN MAKLUM BALAS

Lokasi Fasiliti :

Tarikh Kejadian : Masa Kejadian :

Maklum balas / cadangan anda :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(Sila gunakan ruangan dibelakang borang ini sekiranya ruangan ini tidak mencukupi)

Tandatangan : Tarikh :

Tuan/Puan yang dihormati
Terima kasih atas sokongan anda kepada Pusat Perubatan Sukan Negara
Keprihatinan anda sangat kami hargai.

