



**BORANG ADUAN
WALKIE TALKIE**

A. MAKLUMAT PENGADU

Nama	
Jawatan	
No. Pegawai /No. Matrik	
Pusat /Fakulti/Bahagian	
No. Telefon	

B. MAKLUMAT ADUAN

Tarikh	
No. Siri Walkie Talkie	
Jenis Kerosakan	

**sila sertakan lampiran sekiranya ruang yang disediakan tidak mencukupi*

Tandatangan Pengadu:

Tarikh:

C TINDAKAN BMI

Tarikh Terima : _____

Nama : _____