BULAN SABIT MERAH MALAYSIA
(Malaysian Red Crescent)

BORANG PERMOHONAN PERKHIDMATAN AMBULANS

1.	Alamat penuh Syarikat/Agensi/Lain-lain	2.	Jenis Acara/Program
3.	**Lokasi/Tempat Acara diadakan**	**4.**	**Tarikh/ Masa yang dipohon**

5. Jumlah Ambulans yang dipohon

			Lain-lain

6.Petugas perubatan yang diperlukan

			Lain-lain

7. Maklumat Pemohon

Nama Pemohon	
Jawatan	
No HP	

Syarat-Syarat:

- Permohonan hendaklah dihantar dua (2) minggu sebelum Tarikh Acara/Program diadakan.
- Sebarang pertanyaan atau perubahan hendaklah dimaklumkan kepada Bahagian Pengurusan Ambulans BSMM di talian **03-2145 3242.**
- Pembatalan perkhidmatan yang dipohon hendaklah tidak kurang daripada lima (5) hari sebelum tarikh Acara/Program dijalankan jika gagal bayaran penalti sebanyak RM50.00 (Ringgit Malaysia Lima Puluh) akan dikenakan kepada pemohon.

Saya memahami dan bersetuju dengan syarat-syarat yang telah dinyatakn diatas.

Cop Rasmi	**Tandatangan**