



**BORANG PERMOHONAN KAD SETIA
(LOYALTY CARD)**

HOSPITAL PUSRAWI SDN. BHD.

LOT 149, JALAN TUN RAZAK, 50400 KUALA LUMPUR

Tel : 03-26875017 | Emel : marketing@pusrawi.com.my | www.pusrawi.com.my

MAKLUMAT PEMOHON

Nama : _____

No. K/P : _____

Alamat : _____

_____ Poskod : _____

No. H/P : _____ No.Tel Rumah : _____

Emel : _____ No.Tel Pejabat : _____

Senarai Ahli Keluarga :-

Bil	Nama	No.K/P	Hubungan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Borang ini boleh dibuat salinan sekiranya ruang di atas tidak mencukupi.

*Ahli keluarga yang dibenarkan menggunakan Kad Setia adalah seperti berikut :-

i Suami / Isteri ii Anak kandung dibawah tanggungan iii Ibubapa kandung

Pilihan untuk menerima KAD SETIA (Sila tanda ✓ salah satu)

Pos Ambil Di Kaunter Informasi PUSRAWI

Saya mengesahkan maklumat di atas adalah benar

Tandatangan :

Tarikh :

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

LULUS / TIDAK LULUS

Pegawai Bertugas:-

Nama : _____

Tarikh : _____