



**BORANG PERTUKARAN MAKLUMAT PENGIKRAR DERMA ORGAN**

Nama:		
No Kad Pengenalan:		
Alamat		
No telefon		
Email		
Organ yang ingin didermakan	<input type="checkbox"/>	Semua Organ dan Tisu
	<input type="checkbox"/>	Jantung
	<input type="checkbox"/>	Paru-paru
	<input type="checkbox"/>	Hati
*Sila tandakan (X) di mana berkenaan	<input type="checkbox"/>	Buah Pinggang
	<input type="checkbox"/>	Kornea (mata)
	<input type="checkbox"/>	Kulit
	<input type="checkbox"/>	Tulang
	<input type="checkbox"/>	Injap jantung

---

**Untuk diisi oleh Pusat Transplan Negara**

Nama pegawai: \_\_\_\_\_

Tarikh Terima: \_\_\_\_\_

Tarikh Selesai: \_\_\_\_\_

	Pertukaran maklumat telah dibuat di dalam pengkalan data
	Surat pengesahan pertukaran maklumat telah dihantar pada:

Tandatangan pegawai:.....