RINGKASAN LAPORAN PELAKSANAAN TAKWIM BULAN _____ TAHUN _____
BAGI JABATAN / UNIT _____
HOSPITAL QUEEN ELIZABETH, KOTA KINABALU

PROGRAM BERDASARKAN TAKWIM HOSPITAL	PENGANJUR (JABATAN / UNIT / PERSATUAN)	STATUS PELAKSANAAN PROGRAM			PROGRAM TAMBAHAN (Bukan Takwim)	YURAN PENDAFTARAN (Sekiranya ada sila nyatakan jumlah)	BAJET PENGANJURAN (Sila nyatakan jumlah)			JUMLAH KEHADIRAN	
		BERJAYA DILAKSANAKAN	GAGAL DILAKSANAKAN	JUSTIFIKASI (sekiranya program gagal)			POL	JABATAN / UNIT	TAJAAN	SOKONGAN	P&P

Disediakan Oleh

( )
Tarikh
**Semua ruangan wajib diisi sebelum dihantar ke Unit Latihan*
***Sila gunakan kertas tambahan sekiranya ruangan tidak mencukupi.*
****Sila senaraikan program tambahan (mesyuarat / latihan / bengkel yang dianjurkan oleh jabatan / unit yang tidak ada dalam takwim) yang telah dilaksanakan.*