



**PUSAT ANTARABANGSA CASEMIX DAN PENGEKODAN KLINIKAL (ITCC)
BORANG PERMOHONAN DATA KOSTING**

SYARAT – SYARAT PERMOHONAN (WAJIB BACA) / APPLICATION CONDITION (PLEASE READ):

- ✓ Borang permohonan hendaklah **DIISI DENGAN LENGKAP** di setiap ruangan yang disediakan / *The application form must be **COMPLETE** in each column provided*
- ✓ Borang permohonan **DITANDAT ANGANI & DICOP** oleh **KETUA JABATAN** atau **PENYELIA** pemohon.
*The application form must be **SIGNED & STAMPED** by the applicant's **HEAD OF DEPARTMENT** or **SUPERVISOR**.*
- ✓ Pemohon **WAJIB** menyertakan **kelulusan melaksanakan Penyelidikan daripada Jawatankuasa Etika Penyelidikan**.
*Applicants **MUST** enclose **the approval letter to conduct the research from Ethics Committee**.*
- ✓ Pemohon **WAJIB** menyertakan **Proposal Penyelidikan**
*Application **MUST** include **Research of Proposal**.*
- ✓ Pemohon **WAJIB** menghantar salinan hasil Artikel / Penyelidikan atau Laporan yang telah selesai kepada ITCC
*Applicants **MUST** send a copy of the completed **Article / Research or Report** to **ITCC***

PERINGATAN/ REMINDER:

Maklumat yang diberikan kepada pemohon adalah **SULIT DAN PERSENDIRIAN**. Dilarang menyebarkan maklumat pesakit kepada pihak lain tanpa kebenaran.

*Information provided to applicants are **PRIVATE AND CONFIDENTIAL**. Do not distribute patient information to other parties.*

**1. PEMOHON (PENYELIDIK)
APPLICANT (INVESTIGATOR)**

A.	NAMA/NAME	
B.	UKM PER/ID NO.	
C.	JABATAN /DEPARTMENT	
D.	EMEL /EMAIL	
E.	NO. TELEFON BIMBIT / MOBILE NUMBER	

**2. PROJEK PENYELIDIKAN
RESEARCH PROJECT**

A	TAJUK : TITLE :
B	JENIS PROJEK PENYELIDIKAN TYPE OF RESEARCH PROJECT: [] Ijazah Sarjanamuda / Degree [] Ijazah Doktor Perubatan /Special Study Module [] Sarjana / Masters [] PhD / PhD [] DrPH / DrPH [] Pensyarah / Lecturer [] Percubaan Klinikal /Clinical Trial [] Cuti Sabatikal / Sabbatical Leave [] Lain-lain (Sila nyatakan) / Others (Please state)

4. SPESIFIKASI DATA YANG DIPOHON (Sila tanda ✓) / SPECIFICATION OF DATA REQUESTED (Please tick ✓)

☐	Jumlah Bilangan Katil Hospital
☐	Jumlah Bilangan Jururawat Hospital
☐	Jumlah Anggaran Operasi Hospital
☐	Jumlah Anggaran Gaji Kakitangan Hospital
☐	Jumlah Anggaran Perbelanjaan Aset Hospital
☐	Jumlah Keluasan Hospital
☐	Jumlah Kakitangan Hospital
☐	Jumlah Kakitangan Pensyarah Fakulti

Tempoh Data di Pohon/ Duration of data requested : _____

5. PERAKUAN PEMOHON :

Dengan ini, saya bersetuju bahawa saya akan menghantar salinan hasil Artikel / penyelidikan atau Laporan kepada ITCC untuk keperluan rujukan.

APPLICANT ENDORSEMENT :

I hereby agree that I will send a copy of the results of the Article / research or Report to ITCC for reference purposes.

.....
Tandatangan Pemohon & Cop

Applicant Signature & Stamp

.....
Tarikh

Date

6. ULASAN KETUA JABATAN / PENYELIA :

RECOMMENDATION BY HEAD OF DEPARTMENT / SUPERVISOR :

.....

.....

Tandatangan & Cop

Signature & Stamp

.....
Tarikh

Date

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT / FOR OFFICE USE

Butiran Penerimaan Borang & Kelulusan Permohonan/ Application Receipt & Approval Details

Tarikh Terima Permohonan Lengkap <i>Date of Received of Complete Application</i> Nama Kakitangan <i>Staff Name</i>	Kelulusan Ketua Jabatan ITCC <i>Approval of ITCC Head of Department</i> ☐ Diluluskan / <i>Approved</i> ☐ Tidak diluluskan / <i>Not Approved</i>	Tandatangan & Cop Ketua Jabatan ITCC <i>Signature and stamp of ITCC Head of Department</i>	Tarikh Penyediaan Data <i>Date of Data Preparation</i>
--	---	--	--

Jika terdapat sebarang pertanyaan, sila hubungi pihak kami di talian 03 – 9145 6986 (Nurul Akmal) / 7779 (Nor Izzati) atau email ke casemix@ppukm.ukm.edu.my/ If you have any enquiries, please contact us at 03 – 9145 6986 (Nurul Akmal) / 7779 (Nor Izzati) or directly email casemix@ppukm.ukm.edu.my

