

A. BUTIRAN AGENSI

Nama Organisasi	
Alamat	
No. Telefon	
No. Faksimile	

B. BUTIRAN PEGAWAI PENYELIA

1	Nama	
2	Jawatan	
3	Email	
4	Jabatan/ Unit	
5	Cadangan Tarikh Lawatan (Jika Ada)	____/ ____/ _____
6	Cap Organisasi	

C. PERSETUJUAN & KEBENARAN [Sila (/) Di Ruang Yang Disediakan]

Bersetuju	<input type="checkbox"/>
Tidak Bersetuju	<input type="checkbox"/>

D. PENGESAHAN PEGAWAI YANG MEMBERI KEBENARAN

	Catatan (Jika Ada)

Tandatangan & Cap Jawatan	
Tarikh: ____/ ____/ _____	

Nota: Sila Majukan Borang Permohonan Yang Telah Lengkap Ke Pejabat Bahagian Hal Ehwal Akademik, Unit Latihan Industri, Secara POS Atau Faksimile Dalam Tempoh **SEMINGGU Selepas Menerima Surat Lawatan Latihan Industri**

Alamatkan Ke: Kolej Universiti Agrosains Malaysia
Bahagian Hal Ehwal Akademik
Unit Latihan Industri & Kerjaya
Lot 2020, Ayer Pa' Abas
78000 Alor Gajah
MELAKA

Nombor Faksimile: 06-5529963



**BORANG
JAWAPAN LAWATAN**

UCAM/JHEA/P17.ULI-08