



JABATAN KESIHATAN NEGERI SELANGOR

 Tindakan: Aplikasi Rangkaian Pentadbiran
 (untuk kegunaan Unit Teknologi Maklumat)

Borang Penyelenggaraan ICT

① MAKLUMAT PELANGGAN

No. Inventori: _____

No. Telefon: _____

Nama: _____

Lokasi: _____

Kerosakan: _____

② PENERIMAAN

 Jenis Saluran:
 (tanda ✓)

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Borang | <input type="checkbox"/> Faks* |
| <input type="checkbox"/> Telefon | <input type="checkbox"/> E-mel* |
| <input type="checkbox"/> Lisan | <input type="checkbox"/> Surat/Memo* |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain | |

*lampirkan bersama borang ini

Tarikh: _____

Masa: _____

③ JENIS PENYELENGGARAAN

SISTEM

- eSPKB/ePerolehan/HRMIS/eTerimaan
 E-mel
 eReporting/eNotifikasi/eDengue
 PPSM/eFail/eSurat/eDokumen
 Lain-lain (nyatakan) _____

TEKNIKAL

- Sistem Operasi (Windows XP, Vista, Win7 dll)
 Perisian (Ms Office dll)
 Perkakasan (Mouse, Keyboard, Monitor dll)
 Rangkaian (Internet, Wifi dll)
 Virus/Spyware/Malware
 Lain-lain (nyatakan) _____

④ PENGESAHAN PEGAWAI TEKNIKAL (diisi oleh Pegawai Teknikal)

Keterangan/Masalah:

Tandatangan:

Nama:

Tindakan:

Tarikh:

Masa:

- Pembaikan sendiri.
 Dalam Perjanjian Penyelenggaraan/Tempoh Jaminan
 Nama Syarikat: _____
 Pegawai Bertanggungjawab: _____
 No. Telefon: _____
 Lain-Lain (nyatakan): _____

⑤ KOS TANGGUNGAN

(diisi sekiranya berkaitan)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pengurusan | <input type="checkbox"/> Kesihatan Awam |
| <input type="checkbox"/> Perubatan | <input type="checkbox"/> Pergigian |
| <input type="checkbox"/> Farmasi | <input type="checkbox"/> Keselamatan dan
Kualiti Makanan |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain
(nyatakan) _____ | |

⑥ PENGESAHAN PELANGGAN

Saya dengan ini mengesahkan aduan yang dibuat telah diambil tindakan dan selesai.

Tandatangan:

Nama:

Tarikh:

Masa: