



**BORANG RUJUKAN PESAKIT
UNIT SPIRITUALITI
HOSPITAL AL-SULTAN ABDULLAH UiTM**

A. MAKLUMAT PESAKIT

Nama penuh					
No. IC/Pasport		Jantina		Umur	Tahun
Bangsa		Agama			
Alamat					
MRN		No. Telefon			

B. MAKLUMAT RUJUKAN

Jabatan/Wad/Klinik/Unit		No. Telefon / sambungan	
--------------------------------	--	--------------------------------	--

C. KLASIFIKASI KES

(Sila isi dan tandakan (✓) pada ruang yang berkenaan)

<input type="checkbox"/>	Mangsa Perkosaan/ Jenayah seksual	<input type="checkbox"/>	Pengurusan Jenazah	<input type="checkbox"/>	Bimbingan Ibadah
<input type="checkbox"/>	Kes rumah tangga	<input type="checkbox"/>	Khidmat nasihat	<input type="checkbox"/>	Saudara Baru
<input type="checkbox"/>	Hamil/Lahir tanpa nikah	<input type="checkbox"/>	Psikiatrik/Mistik	<input type="checkbox"/>	Lain-lain. Sila nyatakan:

D. TUJUAN/ KETERANGAN RUJUKAN (oleh Pegawai Perujuk):

Tandatangan pegawai perujuk:	Tarikh:
..... (Nama & cop pegawai)	

1. Sila lengkapkan segala maklumat yang diperlukan sebelum dirujuk.

E. ULASAN/TINDAKAN UNIT SPIRITUALITI

Empty box for content.

Tandatangan

Tarikh:

.....
(Nama & Cop)