

**BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN JKWPKL & PUTRAJAYA
CADANGAN PINDAAN / PEMBATALAN DOKUMEN TERKAWAL**

Nama Dokumen:	No. Keluaran/Pindaan :
No Dokumen:	Tarikh Kuatkuasa:
Perkara:	
Cadangan Pindaan / Pembatalan :	
Sebab-sebab :	
Dicadangkan oleh: (Tandatangan) Nama: Jawatan: Tarikh:.....	KELULUSAN LULUS/TIDAK LULUS TPK(G)/KPPK/KPP Tarikh:
Tindakan Pengawal Dokumen Tarikh Daftar:..... Tarikh Edar:..... Tandatangan:	