

# PRINTING

No. Rujukan : /10  
 Tarikh :  
 Tarikh/Masa Ambil :  
 Tajuk Poster :  
 Staff Bertanggungjawab : **Faizal/012 - 6500 997**

## Perkhidmatan

Saiz ISO (inci)	Kuantiti		Amaun
<input type="checkbox"/> A0 (33.11 X 46.81)	_____	X RM 150.00	RM _____
<input type="checkbox"/> A1 (23.39 X 33.11)	_____	X RM 75.00	RM _____
<input type="checkbox"/> A2 (16.54 X 23.39)	_____	X RM 75.00	RM _____
<input type="checkbox"/> B0 (39.37 X 55.67)	_____	X RM 150.00	RM _____
<input type="checkbox"/> B1 (27.83 X 39.37)	_____	X RM 75.00	RM _____
<input type="checkbox"/> B2 (19.69 X 27.83)	_____	X RM 75.00	RM _____
<input type="checkbox"/> UMCIC (28 X 36)	_____	X RM 75.00	RM _____
<input type="checkbox"/> Business Card	_____	X RM 40.00	RM _____
<input type="checkbox"/> Lain-lain	_____	X RM 40.00	RM _____
	_____	X RM _____	RM _____
<b>JUMLAH</b>			RM _____

## Maklumat Pelanggan

## Penyelia

Nama: \_\_\_\_\_  
 Pelajar / Doktor Falsafah  
 Profesor / Prof. Madya / Pensyarah / Lain-lain: \_\_\_\_\_  
 Jabatan / Fakulti: \_\_\_\_\_  
 No. Matrik / Kad Pengenalan: \_\_\_\_\_  
 No. Tel: \_\_\_\_\_

Nama Penyelia:

Tandatangan & Cop  
 Penyelia:

**Ketua Jabatan/Dekan**

Nama Penyelia:

Tandatangan & Cop  
 Penyelia:

Saya bersetuju untuk membenarkan pihak UMCIC/Bendahari UM mendebitkan sebanyak RM \_\_\_\_\_ dari peruntukan \_\_\_\_\_ ke akaun UMCIC untuk caj-caj perkhidmatan ini.

Tandatangan Pemohon: \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_

## Untuk kegunaan UMCIC / Bendahari UM

Peruntukan: \_\_\_\_\_ Baki Terkini: \_\_\_\_\_

Tandatangan Ketua/Pegawai: \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_

### Nota:

Semua pembayaran hendaklah dibuat ke akaun UMCIC.

**J-52001-74012-H73110**