

LAPORAN KETIDAKPATUHAN PRODUK

Laporan Produk :	No. Laporan :
Negeri / Daerah / Bahagian :	Pegawai Yang Bertanggungjawab : Nama : Jawatan :
Laporan Ketidakpatuhan Produk :	
Tindakan Yang Diambil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dibatalkan <input type="checkbox"/> 2. Dikembalikan untuk semakan <input type="checkbox"/> 3. Diubah semula <input type="checkbox"/> (Jika ada, sila nyatakan) Disediakan Oleh : Tarikh :	
Diluluskan Oleh : Tarikh :	