



**Palang  
Merah  
Indonesia**

**Unit Donor Darah Pusat**

**FORMULIR PERMOHONAN AREA AKSES  
TERBATAS**

**Bidang Penunjang**

**Sub. Bidang Umum**

Halaman 1 dari 1

Nomor : UDDP-RT-L4-014

Versi : 001

Tanggal berlaku : 05 Oktober 2022

Tanggal kaji ulang: 05 Oktober 2024

**Formulir Permintaan Area Akses Terbatas**

**Nama Pemohon** : ..... ( Bidang Terkait )

**Jabatan** : ..... ( Bidang Terkait )

**Bidang** : ..... ( Bidang Terkait )

**Sub Bidang** : .....

**Lokasi** : .....

No.	Nama	Jabatan	No. Kartu	AKSES YANG DIMINTA				AKSES YANG DIMINTA	
				RUANG LABORATORIUM LANTAI 1				RUANG LABORATORIUM LANTAI 2	
				PRODUKSI & PELAYANAN	RUJUKAN	KALIBRASI	PCR	LAB. I & II	LAB. III & IV

**Jakarta, .....20..**

**Menyetujui,  
Ka. Bid. Penunjang**

**Mengetahui,  
Ka. Bid. Terkait**

**Pemohon,  
Staff terkait**

**DOKUMEN TERKENDALI**  
Salinan No :

( ..... )

( ..... )

( ..... )