

**BORANG PERMOHONAN PENGGUNAAN PERALATAN
PARTICLE SIZE ANALYSER (MALVERN)**

Nama Pemohon/ (*Applicant Name*): _____

No Matriks/Staf: _____ Email: _____

Pusat Pengajian/Jabatan/ (*School/Department Name*):

Kategori Projek / (*Project Category*): Tahun Akhir (*Final Year*) MSc PhD R&D
 Consultation

Tajuk Projek / (*Project Title*):

Keterangan Sampel / (*Sample Explanation*)

No.	Nama Sampel (<i>Sample Name</i>)	Refractive Index	Specific Gravity

Tandatangan (*Applicant Signature*): _____ Tarikh (*Date*): _____

Kebenaran daripada Penyelia projek (*Supervisor Approval*)

Saya _____, meluluskan permohonan untuk menggunakan kemudahan seperti di atas

(Tandatangan Penyelia Projek)
Supervisor Signature

Tarikh (*Date*): _____

Kebenaran daripada Penyelia Peralatan (*Approval by Equipment In-Charge Supervisor*)
(Prof. Madya Dr. Khairul Anuar Shariff / Dr. Nurazreena Ahmad)

Tandatangan Penyelia Peralatan
(*Approved by Equipment In-Charge Supervisor*)

Tarikh (*Date*): _____