

Bagaimana tuan/puan mengenali pemohon ? *In what capacity do you know the applicant?*

Berapa tahun dan sejak bila ? *How long and since when?*

--

Perakuan atau ulasan tambahan keupayaan pemohon untuk mengikut pengajian yang dicadangkan.

Additional recommendations or comments that you may wish to make about the ability of the applicant to undertake the proposed programme of study.

Tandatangan *Signature* _____ Tarikh *Date* _____

Nama *Name*

Jawatan *Position*

Institusi *Institution*

Alamat *Address*

Poskod *Postcode* Bandar *City*

Negeri & Negara *State & Country*

No. Telefon *Telephone No.*

Rumah / H/P *Home / H/P*

Pejabat *Office*

Faks *Fax*

E-Mel *E-mail*

Sila kembalikan borang laporan yang lengkap dalam DUA SALINAN dengan secepat mungkin kepada :

Please return this completed report from in DUPLICATE as soon as possible to :

Dekan
Institut Pengajian Siswazah
UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
11800 USM PULAU PINANG

Dean
Institute of Graduate Studies
UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
11800 USM PENANG