| **PENERIMAAN BAYARAN PER DIEM MELALUI****SOKONGAN DEKAN** *(Geran swasta / antarabangsa sahaja)**versi 1.0\_2017* |
| --- |
| **MAKLUMAT PENYELIDIKAN** |
| **A** | **TAJUK PROJEK : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------** **----------------------------------------------------------------------------------------------------------** **----------------------------------------------------------------------------------------------------------** **----------------------------------------------------------------------------------------------------------** **JENIS GERAN : -------------------------------------------****NO RUJUKAN RMC: -------------------------------------------------------**  |
| **MAKLUMAT AHLI PROJEK**  |
| **B** |

|  | **NAMA** | **NO PEKERJA** |
| --- | --- | --- |
| **KETUA PENYELIDIK** |  |  |
|  |  |  |
| **PENYELIDIK BERSAMA** | **1)** |  |
|  | **2)** |  |
|  | **3)** |  |
|  | **4)** |  |
|  | **5)** |  |
|  |  |  |
| **PEMBANTU PENYELIDIK** | **1)** |  |
|  | **2)** |  |
|  | **3)** |  |

 |
| **JUSTIFIKASI PENERIMAAN BAYARAN**  |
| **C** | Bayaran per diem kepada semua penyelidik yang terlibat dengan projek seperti di atas adalah berdasarkan jadual lawatan pesakit dan kekerapan setiap penyelidik merawat pesakit tersebut seperti yang tertakluk di dalam perjanjian antara penyelidik dan pihak penaja penyelidikan. |
| **PERAKUAN:** |
| **D** |

|  | **PEMOHON**(Ketua Penyelidik) | **DISEMAK OLEH**(Timbalan Dekan Penyelidikan) | **DILULUS OLEH**(Dekan) |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tandatangan:** |  |  |  |
| **Nama:** |  |  |  |
| **Jawatan / Cop:** |  |  |  |
| **Tarikh:** |  |  |  |

 |

\*Sila kepilkan senarai nama pesakit berserta pengiraan bayaran kepada penyelidik setiap kali membuat tuntutan.