



Hospital Sultanah Maliha

HOSPITAL SULTANAH MALIHA
BUKIT TEKUH
JALAN PADANG MATSIRAT
07000 LANGKAWI
KEDAH DARUL AMAN

Emel Jabatan : hlangkawi@moh.gov.my

HSM/ADM/017

Pind. 1

Lambran V

**SIJIL AKUAN MASUK KUARTERS/ASRAMA KERAJAAN
HOSPITAL SULTANAH MALIHA, KEDAH DARUL AMAN**

(Perintah Am Bab E Perkara 29)

Hendaklah diisi dalam dua (2) salinan. Satu salinan hendaklah disimpan oleh Pegawai Perumahan.

Tarikh Masuk Kwarters/Asrama : _____ No. Kwarters/Bilik Asrama : _____

Dengan ini diakui bahawa saya telah menduduki kwarters/asrama tersebut di atas mulai dari tarikh seperti yang disebut. Semua kelengkapan dan perabut seperti dalam Buku Daftar Barang-Barang (jika ada) dan kawasan rumah ini didapati dalam keadaan baik kecuali yang tersebut di bawah. Dengan ini juga saya membenarkan sewa kwarters/asrama dan perabut dipotong daripada gaji saya.

*Catatan Pegawai Masuk Kwarters Kerajaan/Asrama Tentang Keadaan Bilik dan Perabut. * Sila guna lampiran jika ruangan tidak mencukupi.*

.....
.....
.....
.....
.....

T/Tangan Pegawai : _____
Nama Penuh & : _____
Jawatan : _____
No. Kad Pengenalan : _____ Tarikh : _____ .

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT PENTADBIRAN/PEGAWAI PERUMAHAN

Catatan Pegawai Perumahan/Penyelia Asrama. Disahkan bahawa pegawai berkenaan telah masuk Kwarters Kerajaan/Asrama mulai : _____ .

.....
.....
.....
.....

T/Tangan Pegawai : _____
Nama Penuh dan Cop Jawatan : _____
: _____ Tarikh : _____ .

* Jika rumah dan perabut dalam keadaan yang memuaskan tulis "Tiada" di ruang ini.