



PEJABAT PENGARAH HOSPITAL
Hospital Sultanah Maliha
Bukit Tekoh, Jalan Padang Matsirat
07000 Langkawi

KEDAH DARUL AMAN

No. Tel : 04-9663333 / No. Fax : 04-9660121

HSM/ADM/026

Pind. 1

PERMOHONAN CUTI REHAT/GANTIAN/TANPA REKOD
Surat Pekeliling Am Bil. 3 Tahun 1990

Kepada :

(Ketua Bahagian / Unit)

Saya ingin memohon kebenaran untuk mengambil Cuti Rehat / Cuti Gantian / Cuti Tanpa Rekod (*Potong mana yang tidak berkenaan*) selama hari mulai *daripada / pada * hingga / dan

Catatan ** ~ *Dokumen disertakan, jika berkaitan.*

Nama Pengganti :

Tandatangan Pemohon :

Tandatangan :

Nama Penuh :

Jawatan :

Tarikh :

Kepada :

(Pegawai Yang Meluluskan Cuti)

Permohonan cuti di atas * disokong / tidak disokong. (*Potong mana yang tidak berkenaan*).

Tarikh :

.....
(Tandatangan Ketua Bahagian / Unit)

Permohonan cuti di atas * diluluskan / tidak diluluskan. (*Potong mana yang tidak berkenaan*).

Tarikh :

.....
(Tandatangan Pegawai Yang Meluluskan Cuti)

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT PENTADBIRAN

Baki cuti pemohon hari. (*Diisi dan ditangani ringkas sebelum borang diserahkan kepada pemohon*).

Pemohon diberitahu dan direkod. (*Tindakan ini hendaklah diambil setelah cuti diluluskan*).

Tarikh :

.....
(Tandatangan Pegawai Pentadbiran)

*Nota : * Potong mana yang tidak berkenaan.*

*** Keterangan mengenai cuti yang diambil.*

Kepada (*Nama Pemohon*) :

Permohonan cuti tuan/puan telah diluluskan selama hari mulai dari dan * hingga / dan baki cuti rehat hari.

Tarikh :

.....
(Tandatangan Pegawai Pentadbiran)

**PERMOHONAN CUTI GANTIAN / KERJA LEBIH MASA
UNIT PENGURUSAN, HOSPITAL SULTANAH MALIHA**

Kepada :
(Ketua Bahagian / Unit)

Saya memohon kebenaran mengambil Cuti Gantian seperti berikut :

- 1. Pada tarikh :
- 2. Mulai jam/minit :
- 3. Jumlah kerja lebih masa :
- 4. Jumlah yang diambil hari ini :
- Baki yang tinggal :

Catatan :
:
:
:

Nota : Sila sertakan bukti kerja lebih masa seperti salinan kad perakam waktu / arahan bertugas rasmi / jadual tugas semasa membuat permohonan ini.

Tandatangan :

Nama Pegawai :
Jawatan :
:
:

Tarikh :

Disahkan oleh :

Diluluskan oleh :

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

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

