PEJABAT PENGARAH HOSPITAL
Hospital Sultanah Maliha
Bukit Tekoh, Jalan Padang Matsirat
07000 Langkawi
KEDAH DARUL AMAN
No. Tel : 04-9663333 / No. Fax : 04-9660121
Kepuasan Pelanggan Diutamakan. Harap Sebutkan Bilangan Surat Kami Apabila Menjawab

BORANG ARAHAN KERJA LEBIH MASA

(Sila isi dengan lengkap, terang dan kemas)

A. BUTIR-BUTIR PEMOHON

Nama Penuh : ..... No. K/P : .....
Jawatan : ..... Gred : .....
No. H/P : ..... No. Tel. (Ext.) : .....

TARIKH	MASA	TUJUAN KERJA LEBIH MASA

*** Sila guna lampiran tambahan jika tidak mencukupi*

B. PENGAKUAN

Saya mengaku bahawa kerja lebih masa ini kerja-kerja kecemasan, kerja mustahak dan tidak boleh ditangguhkan pada hari berikutnya. Penangguhan akan menjejaskan perkhidmatan.	Mengesahkan bahawa pegawai berkenaan telah diarahkan menjalankan kerja lebih masa mengikut **Perintah Am Bab 'G**
.....	.....
Nama & Cop Pegawai Pemohon :.....	Nama & Cop Ketua Unit/ Jabatan :.....
Tarikh :	Tarikh : .....