HSM/ADM/047

PENYATA TUNTUTAN ELAUN LEBIH MASA BAGI BULAN : _____ TAHUN : _____

HOSPITAL SULTANAH MALIHA, KEDAH DARUL AMAN

Nama Penuh Pegawai : _____ Jawatan : _____ Gaji Sebulan RM : _____

Nombor Kad Pengenalan : _____ Unit/Bahagian : _____ Kadar Sejam : _____

Nombor Akaun Bank : _____ Nombor Gaji : _____ Hari Cuti Minggu : _____

Nombor Telefon Bimbit : _____ Nombor emel : _____ _____

Nama & Alamat Bank : _____

Tarikh	Hari Biasa/ Hari Rehat/ Kelepasan Am	Waktu Kerja Biasa (Hakiki)		Waktu Bekerja Lebih Masa		Jumlah Jam Lebih Masa						Butir-Butir Tugas
						Hari Biasa		Hari Rehat		Kelepasan Am		
		Dari	Hingga	Dari	Hingga	1 1/8	1 1/4	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Jumlah Jam												