



HOSPITAL UMUM SARAWAK
JALAN HOSPITAL
93586 KUCHING

Tel : 082-276666
 Faks : 082-242751
 Email : sgh@srwk.moh.gov.my

Ruj. Fail : HUS/FP/
 Tarikh :

SURAT PENGESAHAN DIRI DAN PENGAKUAN PEGAWAI

PENGARAH/PENGUASA PERUBATAN/PEGAWAI PERUBATAN YANG MENJAGA
HOSPITAL/KLINIK.....

Tuan,

Dengan ini disahkan bahawa penama di bawah adalah seorang pegawai Kerajaan di Pejabat ini.

Nama Pegawai :
 No. K.P. : Gred Gaji : Gaji Pokok :
 Jawatan :
 Kelayakan Kelas Wad :
 Alamat Pejabat :

2. Pegawai berkenaan / isteri / ibu / bapa / anak ** pegawai berkenaan seperti butir-butir di bawah memerlukan rawatan.

Nama :
 Perhubungan keluarga :

3. Jabatan ini bersetuju akan memotong dari gaji pegawai ini bagi menjelaskan bil hospital untuk rawatan berkenaan.

.....
 (Tandatangan Ketua Jabatan)
 Nama :
 Jawatan :
 No. Telefon :

.....
 (Cop Rasmi Jabatan)

PERAKUAN PEGAWAI MEMBENARKAN POTONGAN GAJI BAGI MENJELASKAN BAYARAN BIL HOSPITAL ATAS RAWATAN YANG DITERIMA

Saya yang sekarang menerima gaji pokok sebanyak di Kementerian/Jabatan **HOSPITAL UMUM SARAWAK, KUCHING** bertanggungjawab menjelaskan bayaran yang dituntut dan dengan ini membenarkan dan memberi kuasa kepada Ketua Jabatan memotong gaji saya bagi menjelaskan bayaran hospital yang dikenakan kerana rawatan saya/ahli keluarga/ibu/bapa** saya seperti maklumat-maklumat seperti berikut :-

Nama Pegawai :

No. Gaji :

Perhubungan Keluarga :

.....

(Tandatangan Pegawai)

No. K.P.:

Catatan : Butir-butir di atas hendaklah diisi dengan lengkap.

*Tempoh laku surat ini ialah tiga (3) bulan daripada tarikh di atas.

** Potong mana-mana yang tidak berkenaan.

s.k. : Unit Urusan Gaji (Alamat) HOSPITAL UMUM SARAWAK, KUCHING

Fail Pegawai : **HUS/PF/**