

Sila fax ke Seksyen Sumber Manusia, Hospital Umum Sarawak : 082 – 276 784

No. Fail Peribadi: HUS/PF _____
Tarikh: _____

Kepada :

PENGARAH KESIHATAN NEGERI SARAWAK, KUCHING

Tuan,

PERMOHONAN CUTI SEPARUH GAJI DI BAWAH PERINTAH AM BAB 'C' 13(a)(ii), (b) DAN (d)

Merujuk kepada perkara di atas, dikemukakan permohonan Cuti Separuh Gaji dari anggota pejabat ini untuk kelulusan tuan seperti berikut:

1. Nama dan Nombor K/P: _____
2. Jawatan/Gred: _____
3. Nombor telefon bimbit: _____ E-mel (aktif): _____
4. Tempat bertugas: _____
5. Tempoh perkhidmatan: _____ Gaji Sekarang: RM _____
6. Tempoh yang dipohon: _____ hari mulai dari _____ hingga _____
7. Sebab / alasan memohon CSG: _____
8. Pernah / tidak memohon CSG : * **Ya / Tidak**
9. Jika **Ya** (sila nyatakan tempoh dan hari) : _____

(Tandatangan Pemohon)

Tarikh: _____

10. Permohonan Cuti Separuh Gaji Anggota : * **Disokong / Tidak Disokong**

(Tandatangan Ketua Jabatan)

Tarikh: _____

Ulasan: **PENGARAH KESIHATAN NEGERI SARAWAK**

Permohonan Cuti Separuh Gaji anggota * **Diluluskan / Tidak diluluskan** untuk tempoh _____
_____. Sila berhentikan gaji anggota berkaitan dengan
segera. Kelulusan rasmi akan menyusul kemudian.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

**PENGARAH KESIHATAN NEGERI SARAWAK
TARIKH:**

**potong mana yang tidak berkenaan*