



**JABATAN PERANCANGAN BANDAR DAN DESA NEGERI PERLIS
TINGKAT 2, BLOK "A" BANGUNAN DATO' MAHMUD MAT 01000
KANGAR, PERLIS.**

TELEFON : 04 - 9761957
Pejabat Am : 04 - 973 1912
Pengarah : 04 - 973 1900
Fax : 04 - 976 3763

Ruj.Fail : JPBD.Ps.

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 .

NamaPegawai : _____

No. K/P : _____ Gred Gaji : _____ Gaji Pokok : _____

Jawatan : _____

Kelayakan Kelas Wad : _____

Alamat Pejabat : _____

2. Pegawai berkenaan /isteri/suami/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 RM _____ di Kementerian /Jabatan

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 diri saya/ahli keluarga/ibu bapa ** saya seperti maklumat-maklumat seperti berikut:-

Nama : _____

No.Gaji : _____

Perhubungan Keluarga : _____

(Tandatangan Pegawai)

No.K.P: _____

.....

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

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

** Potong mana-mana yang tidak berkenaan

s.k: Unit Urusan Gaji (Alamat):

.....

Fail Pegawai:.....