

Ruj. Kami : BPPP/SPP/AM

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/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 DI ATAS RAWATAN YANG DITERIMA

Saya ..... yang sekarang menerima gaji pokok sebanyak ..... di ..... 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 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) : Unit Kewangan, Bahagian Pembangunan Perakaunan & Pengurusan, Aras 7, Lot 2G1A, Presint 2, Komplek Kewangan Malaysia, Pusat Pentadbiran Kerajaan persekutuan, 62100 W.P. PUTRAJAYA.

Fail Pegawai : .....