

PEJABAT KESIHATAN DAERAH TIMUR LAUT, PULAU PINANG
PERMOHONAN PEMBATALAN CUTI REHAT HRMIS

Kepada : **PENTADBIR CUTI (HRMIS)** No. Thumbprint / Punch Card:

Nama :

Tarikh Pembatalan Cuti Rehat : hingga

T/Tangan Pemohon :

No. K/P :

Jawatan :

Tarikh :

Pengesahan Pegawai Yang Meluluskan Cuti

Saya bersetuju permohonan cuti rehat pegawai di atas yang telah diluluskan pada tarikh
..... dibatalkan.

.....

Pegawai Yang Meluluskan Cuti

Nama :

Tarikh :

CATATAN :