

PERMOHONAN CUTI GANTIAN DAN "TIME OFF"
(untuk anggota yang terlibat dalam kerja lebih masa sahaja)

Kepada :

Penyelia / Pegawai YM

Klinik / Unit :

Nama Pegawai :

Jawatan / Gred :

Kategori Jawatan : Gred 41 ke atas ☐

Gred 40 Ke bawah ☐

Tempat Bertugas / Unit :

Maklumat Permohonan :

Tarikh	Dari (jam)	Hingga (jam)	Jumlah (jam)	Catatan

(Diisi oleh penyelia /pegawai YM)

Jumlah Masa Terkumpul	Jumlah Masa diambil	Baki Masa terkumpul

Status Permohonan : Diluluskan / Tidak diluluskan

Pengesahan Penyelia / Pegawai YM

(Nama & Tandatangan)

Cop :

