



## Formulir Tunjangan Karyawan

Tanggal :

Nama : \_\_\_\_\_ No. Karyawan : \_\_\_\_\_

Departemen : \_\_\_\_\_

Tunjangan :	Tanggal	Jumlah (diisi oleh Hrd sesuai dengan yang berlaku)
Menikah *1)		
Melahirkan *2)		
Meninggal *3)		
Rumah Sakit *4)		

\*1). Fotocopy Akte Nikah & fotocopy KTP pasangan

\*2). Fotocopy Akte Lahir atau Surat Ketemgan Lahir dari Rumah Sakit

\*3). Fotocopy berita acara/surat keterangan kematian dari pejabat pejabat yang berwenang.

\*4). Kuitansi Asli dari Rumah Sakit

Dibuat Oleh : Karyawan Ybs	Disetujui Oleh : Manager Ybs

Mengetahui : Manager SDM