

BORANG KELULUSAN CUTI SAKIT TIBI, KUSTA & BARAH
BAHAGIAN SUMBER MANUSIA
SICK LEAVE APPROVAL FORM TUBERCULOSIS, LEPROSY & CANCER
HUMAN RESOURCES

No. Pekerja :
Employee No

Nama Pemohon
Name of applicant

Jawatan & Gred Jabatan :
Position & Grade *Department*

Tarikh disahkan menghidap penyakit Tibi, Kusta & Barah :
Date of diagnosis of TB, Leprosy & Cancer

* Sila lekatkan sijil cuti sakit tibi, kusta & barah yang diberikan oleh Pegawai Perubatan di ruangan ini
* *Please attach medical certificate for tuberculosis, leprosy & cancer provided by the Medical*

PERAKUAN KETUA JABATAN
CERTIFICATE OF DEPARTMENTS

KELULUSAN PENDAFTAR
APPROVAL OF THE REGISTRAR

(_____)

(_____)

* Sila kemukakan borang ini kepada Pendaftar untuk tindakan selanjutnya
* *Please submit this form to the Registrar for further action*