

JABATAN KESIHATAN NEGERI SELANGOR

PERMOHONAN "OFF" (GANTIAN KERJA LEBIH MASA)

Kepada:

Saya ingin memohon gantian kerja lebih masa (off) sebanyak
hari mulai daripada Hingga dan juga
memohon untuk keluar dari Negeri Selangor ke Negeri

Kerja lebih masa telah dilaksanakan pada:
sebab-sebab (off)

Tandatangan Pengganti:

Nama Pengganti:

Jawatan:

Alamat masa "Off":

.....
.....
.....

Tandatangan Pemohon:

Nama Pemohon :

Jawatan Pemohon:

Tarikh:

Tempat Bertugas:

Kepada:

(Pihak Berkuasa Yang Meluluskan)

Permohonan gantian kerja lebih masa sebanyakhari* diluluskan/
tidak diluluskan. Baki "Off" setakat ini ialah hari.

Tarikh:
(Tandatangan Ketua Bahagian/Unit)

Permohonan * diluluskan/tidak diluluskan

Tarikh:

.....
(Tandatangan Ketua Yang Meluluskan Cuti)

