



Ruj. Kami : ILP/IPOH/P/  
 Tarikh :

**SURAT PENGESAHAN DIRI DAN PENGAKUAN PEGAWAI**

**PENGARAH / PENGUASA PERUBATAN / PEGAWAI PERUBATAN YANG MENJAGA HOSPITAL / KLINIK:**

Tuan,

Dengan ini disahkan bahawa penama di bawah adalah seorang pegawai Kerajaan di pejabat ini.

Nama Pegawai	:	_____	Kad Pengenalan	:	_____
Gred Gaji	:	_____	Gaji Pokok	:	_____
Jawatan	:	_____	Kelayakan Kelas Wad	:	_____
Alamat Pejabat	:	<b>INSTITUT LATIHAN PERINDUSTRIAN, KAWASAN PERINDUSTRIAN TAMAN MERU, 30020 IPOH, PERAK</b>			

Pegawai berkenaan / Isteri / Suami / Ibu / Bapa / Anak \*\* Pegawai berkenaan seperti butir-butir di bawah memerlukan rawatan.

Nama : \_\_\_\_\_ Perhubungan keluarga : \_\_\_\_\_

2. Jabatan ini bersetuju akan memotong gaji pegawai ini bagi menjelaskan bil hospital untuk rawatan berkenaan.

(Tandatangan Ketua Jabatan )

Nama Pegawai : \_\_\_\_\_  
 Jawatan : \_\_\_\_\_

No. Telefon : **05 – 5277777 / 5265476 / 77**

Cop Rasmi Jabatan

**PERAKUAN PEGAWAI MEMBENARKAN POTONGAN GAJI BAGI MENJELASKAN BAYARAN BIL HOSPITAL ATAS RAWATAN YANG DITERIMA**

Saya \_\_\_\_\_ yang sekarang menerima gaji pokok sebanyak \_\_\_\_\_ di Kementerian Sumber Manusia /Jabatan Tenaga Manusia / **ILP IPOH** bertanggungjawab menjelaskan bayaran yang dituntut dan dengan ini membenarkan dan memberi kuasa kepada Ketua Jabatan memotong gaji saya bagi menjelaskan bayaran hospital yang dikenakan kerana rawatan diri saya / ahli keluarga / ibu / bapa \*\* saya seperti maklumat-maklumat berikut.

Nama	:	_____
No. Gaji	:	_____
Perhubungan keluarga	:	_____

(Tandatangan Pegawai )

No. Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_

Catatan : Butir-butir di atas hendaklah diisi dengan lengkap. \* Tempoh laku surat ini ialah tiga (3) bulan daripada tarikh di atas. \*\* Potong mana yang tidak berkenaan.

s.k. Unit Urusan Gaji (Alamat) : **INSTITUT LATIHAN PERINDUSTRIAN, KAWASAN PERINDUSTRIAN TAMAN MERU, 30020 IPOH, PERAK**

Fail Pegawai : **ILP/IPOH/P/**