BORANG PERMOHONAN PINDAAN/PEMBATALAN CUTI
JABATAN KESIHATAN NEGERI SEMBILAN

(*Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan jelas dan menggunakan* ***HURUF BESAR*** **)**

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI PEGAWAI

Nama : .....

No. K/P : .....

Jawatan : .....

Bahagian/Unit : .....

BAHAGIAN II : PINDAAN CUTI / PEMBATALAN CUTI

Sebab Pindaan/Pembatalan : .....

Tarikh Pindaan/Pembatalan Cuti : .....

BAHAGIAN III : PENGESAHAN PEGAWAI

Kepada : .....

Permohonan cuti di atas *disokong/tidak disokong

Tarikh : .....

.....
Tandatangan Ketua Bahagian/Unit

Permohonan cuti di atas *diluluskan/tidak diluluskan

.....
Tandatangan Pegawai Yang
Meluluskan Cuti

Tarikh : .....

***** Potong yang tidak berkenaan

Nota*: Borang ini hendaklah diisi pada hari cuti yang dibatalkan dan dikembalikan kepada Unit HRMIS, JKNNS*

Tarikh Kemaskini :