

HOSPITAL DUCHESS OF KENT  
SANDAKAN, SABAH

BORANG TUNTUTAN CAJ BULANAN ALAT KOMUNIKASI MUDAH ALIH

MAKLUMAT PEGAWAI YANG MEMOHON											
Nama :											
No Kad Pengenalan :											
Jawatan & Gred :											
Rujukan Kelulusan Pegawai Pengawal :	(DIISI OLEH UNIT GAJI)										
No Telefon :											
No. Akaun Bank / Nama Bank :											
Tuntutan Bulan & Tahun :											
MAKLUMAT TUNTUTAN											
Had maksimum Caj Panggilan (Tidak Termasuk Bayaran Laluan)											
<table border="1"><tr><td><b>RM 500</b></td><td>Turus III dan ke atas/ KSU</td></tr><tr><td><b>RM 350</b></td><td>Gred Utama/Khas C-A dan ke atas</td></tr><tr><td><b>RM 200</b></td><td>Gred 53 dan 54</td></tr><tr><td><b>RM 100</b></td><td>Gred 41 hingga 52</td></tr><tr><td><b>RM 50</b></td><td>Jururing/Pengiring Rapat/Pengawal Peribadi</td></tr></table>	<b>RM 500</b>	Turus III dan ke atas/ KSU	<b>RM 350</b>	Gred Utama/Khas C-A dan ke atas	<b>RM 200</b>	Gred 53 dan 54	<b>RM 100</b>	Gred 41 hingga 52	<b>RM 50</b>	Jururing/Pengiring Rapat/Pengawal Peribadi	Jumlah Sebenar Tuntutan : RM ..... (Bil asal dikepilkan)
<b>RM 500</b>	Turus III dan ke atas/ KSU										
<b>RM 350</b>	Gred Utama/Khas C-A dan ke atas										
<b>RM 200</b>	Gred 53 dan 54										
<b>RM 100</b>	Gred 41 hingga 52										
<b>RM 50</b>	Jururing/Pengiring Rapat/Pengawal Peribadi										
	(Nota): Tuntutan yang dituntut adalah tidak melebihi had maksimum kelayakan seperti di sebelah.										
PENGAKUAN											
Saya mengaku bahawa :											
i) Telah menggunakan kemudahan caj panggilan pasca bayar untuk kegunaan rasmi											
ii) Tuntutan ini dibuat mengikut kadar dan syarat yang ditetapkan di bawah peraturan berhubung alat komunikasi mudah alih yang sedang berkuatkuasa, dan											
iii) Semua butir-butir tuntutan yang dinyatakan di atas adalah benar.											
Tarikh :	_____										
	_____										
	Tandatangan Pemohon										
KELULUSAN PENGARAH/ TIMBALAN PENGARAH HOSPITAL											
Adalah disahkan bahawa tuntutan ini memenuhi peraturan sebagaimana kelayakan pegawai dan diluluskan untuk dibayar sebanyak RM :.....											
Tarikh :	_____										
	Tandatangan : _____										
	Cop Nama & Jawatan:										