

PERMOHONAN CUTI SAKIT / CUTI WAD

SILA LEKATKAN 'SIJIL SAKIT' ASAL  
ATAU 'SIJIL WAD' ASAL  
DI RUANGAN INI

A. UNTUK DIPENUHI OLEH PEMOHON

Nama Pemohon: ..... No. Staf: .....

Jawatan: ..... Jabatan / Fakulti: .....

Saya memohon **cuti sakit** selama ..... hari mulai ..... hingga .....

Saya telah dimasukkan ke Hospital .....  
wad .....mulai ..... hingga .....

Tandatangan : .....

Tarikh : .....

B. KELULUSAN OLEH KETUA BAHAGIAN

Permohonan cuti sakit / cuti wad **telah diluluskan.**

Tandatangan : .....

Tarikh : .....