



**BORANG TUNTUTAN BAYARAN BALIK RAWATAN PERUBATAN**

**MAKLUMAT PEMOHON**

Nama: \_\_\_\_\_ No. Staf: \_\_\_\_\_  
 No. Kad Pengenalan: \_\_\_\_\_ Jawatan: \_\_\_\_\_  
 Alamat: \_\_\_\_\_ No. Tel/Hp: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Jenis Bank: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ No. Bank: \_\_\_\_\_

Butiran diri pesakit (Jika tuntutan untuk tanggungan)

Nama: \_\_\_\_\_ Pertalian: \_\_\_\_\_  
 No. Kad Pengenalan: \_\_\_\_\_ Umur: \_\_\_\_\_  
 Masih Bersekolah: (YA/TIDAK)

**BUTIRAN RAWATAN DAN TUNTUTAN PERBELANJAAN**

Nama Hospital/Klinik : \_\_\_\_\_  
 No. Telefon: \_\_\_\_\_

\*senarai Tuntutan

Tarikh	Jenis Rawatan Perubatan	No. Rujukan Dokumen	Harga (RM)
<b>Jumlah (RM)</b>			

Perakuan:

a) Dengan ini saya mengesahkan bahawa maklumat perbelanjaan seperti yang disenarai adalah benar belaka dan saya telah mendahulukan wang sendiri sebanyak : RM

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pemohon

\_\_\_\_\_  
Tarikh

**PENGESAHAN KETUA BAHAGIAN**

*\*Disokong/tidak disokong*

\_\_\_\_\_  
Tandatangan dan Cop Ketua Bahagian

\_\_\_\_\_  
Tarikh

**UNTUK KEGUNAAN UNIT SUMBER MANUSIA**

*\*Disemak oleh*

Jumlah tuntutan yang layak dituntut	
Jumlah tuntutan yang telah diambil	
Baki tuntutan (RM)	

*\*jumlah tuntutan adalah tidak melebihi RM1000.00*

\_\_\_\_\_  
Tandatangan dan Cop Unit HR

**UNTUK KEGUNAAN UNIT KEWANGAN**

Tuntutan disemak dan disahkan oleh:

\_\_\_\_\_  
Tandatangan dan Cop Unit Kewangan

\_\_\_\_\_  
Tarikh