



---

**BORANG PERMOHONAN SURAT AKUAN**

NAMA PEMOHON : \_\_\_\_\_  
NO. PEKERJA : \_\_\_\_\_  
NO. KAD PENGENALAN : \_\_\_\_\_  
JAWATAN : \_\_\_\_\_  
BAHAGIAN/UNIT/FAKULTI : \_\_\_\_\_  
TARIKH : \_\_\_\_\_

**\*SURAT AKUAN PERKHIDMATAN / SURAT AKUAN BANK / SURAT AKUAN BUJANG /  
SURAT JAMINAN HOSPITAL (GL)**  
*(potong yang tidak berkenaan)*

**KEPADA** : \_\_\_\_\_  
*(Sila nyatakan Nama Hospital  
/ Jabatan dan alamat  
dengan lengkap)*

**TUJUAN** : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**\*Maklumat Tambahan Untuk Permohonan Surat Jaminan Hospital Sahaja.**

NAMA PESAKIT : \_\_\_\_\_  
HUBUNGAN : \_\_\_\_\_  
NO. K.P/SURAT BERANAK : \_\_\_\_\_  
(PESAKIT)

Disokong oleh :

Diluluskan / tidak diluluskan

\_\_\_\_\_  
Ketua Bahagian / Unit / Fakulti

\_\_\_\_\_  
SITI HAJAR BINTI ABU KASSIM  
PENDAFTAR

Nama : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

---

**Catatan :**

Dikeluarkan oleh : \_\_\_\_\_  
Nama Pegawai : \_\_\_\_\_  
Tarikh : \_\_\_\_\_