

**BORANG AKUAN SIJIL CUTI SAKIT**

NAMA : .....

JABATAN / UNIT : .....

TARIKH : Mulai ..... Hingga .....

.....  
Tandatangan PT (P/O)  
Jabatan / Unit

Tarikh : .....

.....  
Tandatangan & Cop  
Ketua Jabatan / Unit

Tarikh : .....