UNIVERSITI TUN HUSSEIN ONN MALAYSIA
PEJABAT PENGURUSAN ORGANISASI

BORANG PERMOHONAN TUNTUTAN BAYARAN RAWATAN

Tuan/Puan,

PERMOHONAN TUNTUTAN BAYARAN RAWATAN

Merujuk kepada perkara di atas, saya ……...
No.Pekerja …….. dari Fakulti / Pejabat / Unit …….
…… Ingin memohon tuntutan rawatan perubatan.

2. * Saya / Isteri / Suami / Anak saya telah mendapat rawatan di (klinik/hospital) ……
…… pada …….
Kerana (*nyatakan jenis penyakit*) …….
Saya tidak mendapatkan rawatan di klinik panel pilihan saya kerana (*nyatakan sebabnya*) …….
……
……
Klinik Panel pilihan saya ialah ……..
i) ……
ii) ……...
iii) ……...

3. Bersama-sama ini disertakan resit rasmi bayaran bernombor ……
berjumlah RM …….. Saya juga mengaku bahawa tuntutan ini adalah benar.

Terima kasih.

Yang benar,

…….
( )
Tarikh :
No. Tel :
*potong yang tidak berkenaan

KELULUSAN OLEH PENGARAH
PEJABAT PENGURUSAN ORGANISASI

Permohonan ini *diluluskan / tidak diluluskan

……..
Tandatangan

Nama :
Jawatan :
Cop Jabatan :
Tarikh :

Nota : *Setiap permohonan mestilah diperakukan oleh Ketua Bahagian / Jabatan / Unit bagi tujuan pembayaran. Borang permohonan yang tidak diisi dengan lengkap tidak akan dipertimbangkan.*