Rujukan Fail : Perlu diisi dalan 2 salinan **PKKT-A01/1/08**

PEJABAT KESIHATAN DAERAH KOTA TINGGI

Borang Permohonan Untuk Mengeluarkan Pesanan Kerajaan
Bahagian A diisi oleh Pemohon

Bidang/Unit :

Aktiviti :

Bil	Perihal barangan atau perkhidmatan yang diperlukan	Kuantiti	Harga Seunit* (RM)	Jumlah Kos* (RM)
1				
JUMLAH BESAR				-

Justifikasi
Permohonan ini :

Nama Syarikat/
Pembekal :

T/T Pemohon :
Nama Pemohon :
Jawatan :
Tarikh :

T/T Ketua Unit :
Nama Pemohon :
Jawatan :
Tarikh :

Bahagian B - Diisi oleh Pembantu Tadbir Buku Vot

TINDAKAN UNIT KEWANGAN

Aktiviti/Kod
1. Jumlah Peruntukan :
2. Jumlah Perbelanjaan :
3. Jumlah Tanggungan :
Baki Peruntukan :

Kod Perbelanjaan : PK
T/T Pem. Tad Buku Vot
Nama :
Tarikh :

Nota:* Sila rujuk dengan Penolong Pegawai Tadbir

Diisi oleh Pegawai yang meluluskan permohonan

DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN

T/T Pegawai :

Nama Pegawai :
Jawatan :

Tarikh :