



SENARAI SEMAK

CUTI SEPARUH GAJI [Perintah Am 13 Bab C & MyPPSM Ceraian SR.5.1.]

Disokong oleh: Pengarah/ Timbalan Pengarah Bahagian/ Negeri

Kuasa Melulus: KAN bagi 14 hari; dan

JPM bagi tempoh melebihi 14 hari

Tempoh kemukakan permohonan: Dengan kadar segera

Tafsiran Sanak Saudara yang rapat kepada pegawai: Pasangan, anak-anak, ibu bapa kandung serta ibu bapa mertua, adik beradik, datuk dan nenek

Kadar: 180 hari sepanjang tempoh perkhidmatan (30 hari bagi setiap genap tahun perkhidmatan)

Nota: Pegawai yang memohon CSG tidak perlu menghabiskan cuti rehat yang berkecukupan. Walau bagaimanapun, tempoh CSG tidak diambil kira untuk perkiraan kelayakan Cuti Rehat

Dokumen/ Maklumat yang diperlukan:

DOKUMEN/ MAKLUMAT	TANDAKAN (✓)
Borang Cuti Separuh Gaji (JAN-BPSM/C01)	
Salinan Surat Perakuan daripada Pegawai Perubatan Hospital / Klinik Kerajaan (perlu penjagaan rapi); atau	
Salinan Surat Perakuan daripada Hospital / Klinik Swasta (perlu penjagaan rapi)	
Semakan/Salinan Buku Rekod Perkhidmatan (Kemaskini)	

**Catatan: Semua salinan hendaklah diakui sah*



PERMOHONAN CUTI SEPARUH GAJI
(Perintah Am 13 Bab C & MyPPSM Ceraian SR.5.1.2)

A. MAKLUMAT PEGAWAI

- 1) Nama Pegawai : _____
- 2) No. Kad Pengenalan : _____
- 3) Jawatan/ Gred : _____
- 4) Tempat Bertugas : _____
- 5) i. Tarikh lantikan pertama : _____
- ii. Tempoh berkhidmat : _____
- 6) Adakah Pegawai menduduki kuarters : * Ya / Tidak
- 7) Alamat Pegawai : _____

- 8) No. untuk dihubungi : _____
 Semasa cuti

B. MAKLUMAT CUTI SEPARUH GAJI

- 9) Tujuan Permohonan : _____

- **Catatan: Sila sertakan surat pengesahan dari pegawai perubatan/ hospital*
- 10) Tempoh dan tarikh cuti : Dari _____ hingga _____ (.....) hari
- 11) Bilangan Cuti Separuh Gaji : _____
 yang pernah diambil

Saya mengaku bahawa butir-butir di atas adalah benar :

.....
 (Tandatangan Pemohon)

Tarikh :

C. SOKONGAN/ ULASAN PENGARAH/ TIMBALAN PENGARAH BAHAGIAN/ NEGERI

 (Tandatangan)

Tarikh : _____

Nama :

Jawatan :

D. PERAKUAN PENGURUSAN SUMBER MANUSIA (IBU PEJABAT/ NEGERI)

Nama dan Gred Pegawai : _____
 Tarikh Lantikan : _____
 Tempoh perkhidmatan yang : _____
 melayakkan
 Kelayakan cuti separuh gaji : _____
 Jumlah cuti separuh gaji : _____
 yang pernah diluluskan
 Baki cuti separuh gaji : _____
 Jumlah cuti separuh gaji : _____
 yang dipohon
 Jumlah cuti separuh gaji yang : _____
 disyorkan
 Baki kelayakan seterusnya : _____

Disediakan oleh :

Disemak oleh :

 (Urus Setia Ibu Pejabat/ Negeri)

Nama :

Jawatan :

 (Tindakan Ibu Pejabat)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Tarikh :

**Salinan Buku Perkhidmatan perlu disertakan bagi permohonan daripada AAN/ Negeri

E. KEPUTUSAN KETUA AUDIT NEGARA

Permohonan Cuti Separuh Gaji bagi _____
_____ mulai _____ ke _____
(____ hari) adalah

☐

Diluluskan

☐

Tidak Diluluskan

Ulasan : _____

Tandatangan : _____

Cop Nama : _____

Tarikh : _____

**Potong mana yang tidak berkenaan*