

**PERMOHONAN UNTUK MENGGUNAKAN PERJALANAN UDARA  
PEJABAT PENGARAH KESIHATAN NEGERI PAHANG DARUL MAKMUR**

Bil.	Tujuan Penggunaan

Tempat	
Dari	Ke

Tarikh Pergi	Tarikh Balik

*\* (Sila sertakan surat berkaitan dan tujuan perihal tugas)*

**PEGAWAI YANG MEMOHON**

Tandatangan :

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

**TANDATANGAN KETUA JABATAN YANG TERLIBAT**

Permohonan ini disokong diluluskan / tidak diluluskan

Ulasan : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tandatangan : \_\_\_\_\_

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

**KELULUSAN TPKN (PENGURUSAN)**

Permohonan ini disokong diluluskan / tidak diluluskan

Tandatangan :

Cop Jabatan :

Tarikh :

**P/S :** Sila kemukakan ke pejabat kewangan 5 hari sebelum tarikh bertolak / tarikh tiket dikehendaki