



HOSPITAL BINTULU  
 JALAN NYABAU  
 97000 BINTULU, SARAWAK  
 MALAYSIA

Tel : 086-859000  
 Faks : 086-255866  
 Laman Web : hbtu.moh.gov.my  
 Tarikh kemaskini : 17 Jun 2025

Kepada :  
 Pengarah Hospital  
 Hospital Bintulu

Tuan/Puan,

**TUNTUTAN BAYARAN BALIK PERBELANJAAN RASMI (REIMBURSEMENT)**

Dengan segala hormatnya merujuk kepada perkara di atas adalah berkaitan.

2. Dimaklumkan bahawa perbelanjaan yang telah saya lakukan adalah seperti berikut :

Jumlah (RM)	
Tujuan Pembayaran	
No Resit	

Saya perakukan bahawa perbelanjaan tersebut telah sebenarnya saya lakukan atas tujuan rasmi.

3. Sehubungan dengan itu, sukacita jika sekiranya pihak tuan/puan dapat membuat pembayaran balik kepada saya perbelanjaan yang telah saya dahulukan bagi tujuan di atas.

Sekian, terima kasih.

Nama Bank :

.....

.....

Nama :

No Akaun Bank :

Jawatan :

No Kad Pengenalan :

.....

Tarikh :

**B. KELULUSAN PENGARAH HOSPITAL :**

Tuntutan tuan / puan sebanyak **RM** \_\_\_\_\_ untuk tujuan di atas adalah **diluluskan / tidak diluluskan**.

Sekian, terima kasih.

.....  
 Tandatangan Pengarah Hospital  
 Tarikh :