**SLIP PENGHANTARAN**

**SIJIL PENGESAHAN BAKI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Jabatan : |  |  |
| Kod PTJ Membayar : |  |  |
| Sijil Pengesahan Baki : Laporan Bulan/Tahun : 05/2025 VOT  DEPOSIT HASIL AMANAH |  |  |  |
| Tandatangan : |  |  |
| Nama Pegawai :Jawatan :Tarikh :Cap Rasmi Jabatan :**(Ruangan untuk kegunaan Unit Akaun, JANM Negeri Kedah)** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |

Tarikh Terima :

Pegawai Penerima :

Status Tindakan :

Catatan :

 Daftar / Semak

 Kuiri

 Selesai