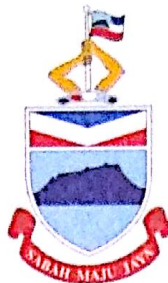


Telegram: "CHIEFMIN KOTA KINABALU"

BIL. JPAN: 700-2/10 JLD.2(68)

Tolong sebutkan rujukan fail kami
dalam jawapan surat ini
(Please quote our file reference
in your reply to this letter)



JABATAN KETUA MENTERI
(CHIEF MINISTER'S DEPARTMENT)

Aras 28, Blok A,
Pusat Pentadbiran Negeri Sabah
Jalan UMS, Teluk Likas
88400 KOTA KINABALU
Sabah, Malaysia

Tel.: 088-369900/369901
Faks: 088-211016

16 Mac 2020

Semua Setiausaha Tetap Kementerian Negeri

Semua Ketua Jabatan Negeri

Semua Pegawai Daerah

Semua Penolong Pegawai Daerah, Daerah Kecil

Y.Bhg. Datuk/ Tuan/Puan,

CUTI KUARANTIN KHAS BAGI WABAK COVID-19

Dengan hormatnya saya merujuk tentang perkara yang tersebut di atas.

2. Selaras dengan Peraturan 168(3), Peraturan-Peraturan Pegawai Awam Negeri Sabah (PPPANS 2008) berhubung dengan penularan penyakit berjangkit seperti wabak CoVID-19, mana-mana pegawai atau ahli keluarga terdekat yang telah diperakukan oleh mana-mana pegawai perubatan Kerajaan disahkan menghidap penyakit berjangkit (wabak CoVID-19) atau diarahkan untuk menjalani kuarantin rumah layak mendapat Cuti Kuarantin Khas. Kelayakan tempoh Cuti Kuarantin Khas (wabak CoVID-19) ialah sebanyak 14 hari bagi setiap kes.

3. Permohonan cuti bagi maksud ini hendaklah dikemukakan terus kepada Setiausaha Kerajaan Negeri melalui Ketua Jabatan dengan menggunakan **Borang Permohonan Cuti Kuarantin Khas** seperti di **Lampiran A**.

4. Peruntukan surat edaran ini pada keseluruhannya dipanjangkan kepada semua Pihak Berkuasa Berkanun Negeri dan Pihak Berkuasa Tempatan Negeri.

5. Surat edaran ini hendaklah dikuatkuasakan dengan **SERTA MERTA**.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

(DATUK Sr. HAJI SAFAR BIN UNTONG, JP)
SETIAUSAHA KERAJAAN NEGERI



KEMENTERIAN/ JABATAN : _____

BORANG CUTI KUARANTIN KHAS PEGAWAI PERKHIDMATAN AWAM

Arahan: Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan **jelas** dan menggunakan **HURUF BESAR**. Perakuan Pegawai Perubatan Kerajaan hendaklah dilampirkan.

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI PEGAWAI

1. Nama Penuh :
2. No. Kad Pengenalan :
3. Jawatan :
4. Alamat Tempat Tinggal Semasa:
5. Tempoh Kuarantin : hari.
6. Tarikh : hingga
7. Perakuan Kuarantin adalah seperti di Lampiran:
(Sila sertakan perakuan Kuarantin yang dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan)

BAHAGIAN II : BUTIRAN BAGI KELUARGA TERDEKAT (PENGHIDAP PENYAKIT BERJANGKIT)

1. Nama :
2. No. Kad Pengenalan / No. Daftar Sijil Lahir :
3. Umur : Hubungan dengan Pegawai :
4. Perakuan Kuarantin adalah seperti di Lampiran:
(Sila sertakan perakuan Kuarantin yang dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan)

BAHAGIAN III : PENGESAHAN PEGAWAI

8. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di **Bahagian I / Bahagian II adalah benar.**

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

BAHAGIAN IV : PENGESAHAN DAN KEPUTUSAN KETUA JABATAN

10. Permohonan kemudahan Cuti Kuarantin Khas bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/ TIDAK DILULUSKAN***

pada /mulai hingga

Tandatangan : _____

Nama dan jawatan : _____
(cap rasmi)

Tarikh : _____

* potong mana yang tidak berkenaan