

FORMULIR PENGAJUAN KASBON KARYAWAN
PT SUKAHARJA QUAIL INDONESIA

A. DATA KARYAWAN

Nama Lengkap : _____
Nomor Induk Karyawan (NIK) : _____
Departemen / Unit Kerja : _____
Nomor HP : _____
Nomor Rekening : _____

B. DATA PENGAJUAN KASBON

Tanggal Pengajuan : _____
Jumlah Kasbon yang Diajukan : Rp _____
Keperluan / Alasan Pengajuan : _____

C. PERNYATAAN KARYAWAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Data yang saya sampaikan dalam formulir ini adalah benar.
2. Saya memahami **pengembalian kasbon dilakukan melalui pemotongan gaji bulanan.**
3. Saya menyetujui pemotongan gaji sesuai nominal dan jangka waktu yang ditetapkan.
4. Apabila hubungan kerja berakhir sebelum kasbon lunas, saya menyetujui sisa kasbon diperhitungkan dalam hak-hak keuangan saya sesuai ketentuan perusahaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tempat, Tanggal : _____

Tanda Tangan Karyawan

(_____)

D. PERSETUJUAN PERUSAHAAN

Pengajuan kasbon ini:

- Disetujui**
 Tidak disetujui

Jumlah Kasbon Disetujui : Rp _____

Jangka Waktu Potongan : 1 bulan

Catatan (jika ada):

.....

Mengetahui,

Manajer Kandang

Tanggal: _____

(_____)

Disetujui oleh,

Nama : _____

Jabatan : _____ (SDM / Pihak yang diberi kewenangan)

Tanda Tangan

Tanggal: _____

(_____)

