

FORM ABSENSI DAN PENEMPATAN SDM

BIDANG LOGISTIK

ABSENSI DAN PENEMPATAN SDM BIDANG LOGISTIK				
KOP	Ruangan/ Unit : _____			
	Tanggal : _____			
No	Nama	Profesi	Penempatan	Tanda Tangan
1				1
2				2
3				3
4				4
5				5
6				6
7				7
8				8
9				9
10				10
11				11
12				12
13				13
14				14
15				15
16				16
17				17
		Penanggung Jawab:		