

**BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**



PERMOHONAN MENGIKUTI KURSUS DALAM PERKHIDMATAN

PERINGATAN :

1. Borang permohonan ini mengandungi empat (4) muka surat.
2. Permohonan hendaklah ditulis dengan **HURUF BESAR** dalam **dua (2) salinan**.
3. Borang yang tidak lengkap tidak akan diproses.

Gambar
Ukuran
Passport

A. BUTIR-BUTIR DIRI

1. Nama Penuh
2. No KPT - -
3. No K/P
4. Tarikh Lahir (Hari) (Bulan) (Tahun)
5. Umur (pada tarikh mula kursus/latihan yang dipohon)
6. Negeri Lahir (rujuk panduan kod)
7. Taraf Perkahwinan K - Kahwin B - Bujang
C - Cerai
8. Jantina L - Lelaki P - Perempuan
9. Agama I - Islam L - Lain-lain
10. Kecacatan (rujuk panduan kod)

B. BUTIR-BUTIR PERKHIDMATAN SEKARANG

11. Klasifikasi Perkhidmatan (rujuk panduan kod)
12. Skim Perkhidmatan _____
13. Gred Jawatan (rujuk panduan kod)
14. Tangga gaji P T
15. Tarikh Lantikan (Hari) (Bulan) (Tahun)
16. Tarikh Pengesahan Jawatan (Hari) (Bulan) (Tahun)
17. Kementerian _____
18. Jabatan _____
19. Jenis Agensi (rujuk panduan kod)
20. Alamat Tempat Bertugas _____

21. Telefon (a) Pej. : _____
(b) Rumah : _____
(c) Bimbit : _____
No. Faks. : _____
E-mel : _____
22. Lantikan pertama ke **PERKHIDMATAN KERAJAAN** jika lain dari 13
(a) Skim Perkhidmatan _____
(b) Tarikh Lantikan (Hari) (Bulan) (Tahun)

C. BUTIR-BUTIR AKADEMIK

23. Kelayakan :	Bidang & Institusi/Universiti	Kelas/CGPA	Tahun
(a) Sijil			
(b) Diploma			
(c) Ijazah Pertama			
(d) Ph.D/Sarjana/ Dip.Lepasan Ijazah			

D. BUTIR-BUTIR KURSUS YANG DIPOHON

24. Nama Kursus : _____

25. Peringkat Kursus : _____

26. Nama Institusi : _____

27. Tempat/Negara : _____

28. Tarikh/Tempoh Kursus : _____ - _____ / (_____ bulan)

29. Penganjur : _____

E. KURSUS YANG PERNAH DIIKUTI/BIASISWA YANG PERNAH DITERIMA

30. Kursus yang pernah diikuti dalam tempoh **2 tahun** yang lepas
(*Sila buat lampiran jika ruang tidak mencukupi*)

Nama Kursus	Anjuran	Tempat	Tempoh/Tarikh

31. Biasiswa yang pernah diterima :

Penaja	Tarikh/Tempoh Biasiswa	Kursus Yang Diikuti	Tempoh Kontrak

F. MAKLUMAT KELUARGA

32. Nama Suami / Isteri : _____
33. Tarikh Lahir : _____
34. Pekerjaan / Jawatan : _____
35. Alamat Tempat Bertugas : _____

36. Pernah memohon Hadiah Latihan Persekutuan : Ya / Tidak Sesi : _____

37. Bilangan Anak _____ orang

Bil.	Nama Anak	Tarikh Lahir

38. Orang yang boleh dihubungi semasa kecemasan :

(a) Nama : _____ (b) No. Telefon : _____

(c) Alamat : _____

G. PENGAKUAN PEMOHON (Potong yang tidak berkaitan)

39. (a) Saya telah / belum mengisytiharkan harta.

(b) Saya pernah / tidak pernah memohon Hadiah Latihan Persekutuan :

Tarikh Permohonan : _____ Sesi : _____

(c) Disertakan salinan dokumen-dokumen sokongan bertanda (✓) yang telah diakui sah oleh pegawai kerajaan **Kumpulan Pengurusan dan Profesional** seperti di bawah :

(i) Surat Tawaran Institusi / Universiti

(ii) Senarai Buku Perkhidmatan yang telah dikemaskini

(iii) Senarai Tugas

(d) Saya mengaku bahawa semua keterangan di atas adalah benar dan permohonan ini adalah lengkap. Sekiranya kenyataan yang diberikan tidak benar atau permohonan ini tidak lengkap, KKM berhak membatalkan permohonan ini.

Tarikh : _____

(Tandatangan Pemohon)

H. PERAKUAN KETUA JABATAN
(Pengarah Kesihatan Negeri / Hospital / Institusi / Bahagian) (Potong yang tidak berkaitan)

40. (a) SOKONGAN : Disokong / Tidak Disokong

(b) TINDAKAN TATATERTIB : Ada / Tiada

(c) Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) bagi tiga (3) tahun terkini berturut-turut (hendaklah genap 12 bulan bagi setiap penilaian)

(i) Tahun :	_____	Markah :	_____
(ii) Tahun :	_____	Markah :	_____
(iii) Tahun :	_____	Markah :	_____
(iv) Purata Markah :	_____		_____

(d) Pegawai BOLEH / TIDAK BOLEH dilepaskan untuk menjalani pengajian pada sesi yang dipohon.

Saya mengesahkan bahawa semua kenyataan yang diberikan oleh _____ adalah benar dan permohonan beliau adalah lengkap.

Tarikh : _____

(Tandatangan Ketua Jabatan
(Pengarah Kesihatan Negeri / Hospital / Institusi / Bahagian)

Nama : _____
Jawatan : _____
Cop Rasmi Jabatan : _____

I. PERAKUAN KETUA PROGRAM (Potong yang tidak berkaitan)

41. (a) SOKONGAN : Disokong / Tidak Disokong

(b) Pegawai BOLEH / TIDAK BOLEH dilepaskan untuk menjalani pengajian pada sesi yang dipohon.

Tarikh : _____

(Tandatangan Ketua Program)

Nama : _____
Jawatan : _____
Cop Rasmi Jabatan : _____

****UNTUK KEGUNAAN BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN, KKM**

J. PERAKUAN KETUA PERKHIDMATAN (Potong yang tidak berkaitan)

42. (a) SOKONGAN : Disokong / Tidak Disokong

(b) Pegawai BOLEH / TIDAK BOLEH dilepaskan untuk menjalani pengajian pada sesi yang dipohon.

Tarikh: _____

(Tandatangan Ketua Perkhidmatan)

Nama: _____
Jawatan: _____
Cop Rasmi Jabatan: _____



PANDUAN KOD

A. BUTIR-BUTIR DIRI

- 6 Negeri Lahir
- 01 Johor
 - 02 Kedah
 - 03 Kelantan
 - 04 Melaka
 - 05 Negeri Sembilan
 - 06 Pahang
 - 07 Perak
 - 08 Perlis
 - 09 Pulau Pinang
 - 10 Selangor
 - 11 Terenggan
 - 12 Wilayah Persekutuan
 - 13 Sabah
 - 14 Sarawak
 - 15 Lain-lain
 - 16 W.P. Labuan

10 Kecacatan

- A Buta
- B Buta Warna
- C Mendengar dengan alat bantuan
- D Pekak
- E Bisu
- F Gagap
- G Cacat Kaki
- H Cacat Tangan
- I Lumpuh
- J Kecacatan Lain
- K Tiada Kecacatan

B. BUTIR-BUTIR PERKHIDMATAN SEKARANG

11 Klasifikasi Perkhidmatan

- A Pengangkutan
- B Bakat dan Seni
- C Sains
- D Pendidikan
- E Ekonomi
- F Sistem Maklumat
- G Pertanian
- J Kejuruteraan
- K Keselamatan dan Pertahanan Awam
- L Peundangan
- M Tadbir dan Diplomatik
- N Pentadbiran dan Pembangunan
- Q Penyelidikan dan Pembangunan
- R Mahir/Separuh Mahir/Tidak Mahir
- S Sosial
- U Perubatan dan Kesihatan
- W Kewangan
- P Polis
- T Tentera

13 Gred Jawatan

Contoh: S4I =

	S	4	I
--	---	---	---

19 Jenis Agensi

- 1 Perkhidmatan Awam Persekutuan
- 2 Perkhidmatan Awam Negeri
- 3 Badan Berkanun Persekutuan
- 4 Badan Berkanun Negeri
- 5 Penguasa Tempatan
- 6 Syarikat Kepentingan Kerajaan
- 7 Swasta