



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**  
BAHAGIAN SUMBER MANUSIA  
Aras 9 & 10, Blok E7, Kompleks E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 W.P. PUTRAJAYA  
MALAYSIA



Tel : 603-8000 8000  
Faks : 603-8888 8835/36/37  
603-8888 8687/11500  
Laman Web : www.moh.gov.my

Ruj. Kami : KKM.S.500-2/61/73 (71)  
Tarikh : 16 Januari 2018

## SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

### URUSAN PEMANGKUAN PEGAWAI PSIKOLOGI GRED S41 KE GRED S44 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan hormatnya saya diarah menarik perhatian tuan kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan Urusan Pemangkuhan Pegawai Psikologi Gred S41 Ke Gred S44. Sehubungan itu, Bahagian Sumber Manusia (BSM) KKM mempelawa pegawai yang layak dan diperaku oleh Ketua Jabatan mengemukakan maklumat kepegawaian pegawai-pegawai serta memenuhi syarat-syarat seperti berikut:

- (a) Telah dilantik ke Gred S41 pada tahun 2012 atau sebelum;
- (b) Mencapai tahap prestasi yang ditetapkan; dan
- (c) Diperakukan oleh Ketua Jabatan / Ketua Perkhidmatan; dan

3. Sehubungan dengan itu, **Ketua Jabatan** adalah dipohon **mengemukakan perakuan** dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.2 Pindaan 2017 (contoh dikembarkan)** beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

- 3.1 Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) 2015, 2016 dan 2017 yang disahkan (Format Markah LNPT)  
**(Bagi pemohon yang bercuti belajar di dalam tahun berkenaan, sila kemukakan Laporan Nilai Prestasi Tahunan sama ada sebelum atau selepas tamat cuti belajar)**



PENGIKTIRAFAN MS ISO 9001:2008  
NO. SJIL : AR 4800

- 3.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah (SPRM) (Format T1);
- 3.3 Lembaran Kelakuan yang menyatakan sama ada tindakan tatatertib pernah atau sedang diambil ke atas pemohon;
- 3.4 Surat Akuan Pinjaman Pendidikan Institusi/Tabung Pendidikan (Format PP-1); dan
- 3.5 Satu (1) salinan **Kenyataan Perkhidmatan dan Isytihar Harta** yang dikemaskini.

4. Dimaklumkan kekosongan urusan pemangkuan mengikut gred dan bidang seperti di **Lampiran A**. Semua dokumen yang telah lengkap bagi urusan pemangkuan tersebut hendaklah disahkan oleh Ketua Jabatan dan dikemukakan sebelum atau pada **19 Februari 2018** menggunakan format senarai semak seperti di **Lampiran B** ke alamat berikut:

Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Bahagian Sumber Manusia  
Unit Naik Pangkat (Profesional)  
Aras 9, Blok E7 Parcel E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
**62590 PUTRAJAYA**  
(u.p.: Cik Arzura binti Zainal)

5. Kerjasama YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan untuk memaklumkan urusan pemangkuan ini kepada pegawai-pegawai yang layak di bawah kawalan tuan termasuk **calon-calon yang berada di bawah Jawatan Simpanan Latihan yang sedang belajar di dalam dan di luar negara** dalam tempoh ditetapkan adalah sangat diharapkan. Ketua Jabatan dipohon untuk memastikan maklumat dalam dokumen-dokumen yang diperlukan **telah disemak, lengkap, dan didapati betul** khususnya

markah Laporan Nilain Prestasi (LNPT) bagi tahun berkenaan. Kegagalan pihak YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan untuk berbuat demikian **akan menjejaskan peluang** urusan pemangkuan pegawai-pegawai yang terlibat.

6. Sekiranya perakuan lewat diterima atau tidak lengkap dengan dokumen-dokumen yang diperlukan sebagaimana di Para 3 di atas, Kementerian menganggap bahawa pegawai yang terlibat tidak berminat untuk dipertimbangkan dalam urusan pemangkuan yang dilaksanakan oleh Kementerian. Sekiranya terdapat pegawai yang **tidak berminat/ telah meletakkan jawatan/ bertukar tetap** ke institusi-institusi pengajian/ Agensi Kerajaan ataupun **bersara pilihan/ wajib** dari Perkhidmatan Awam, pihak YBhg. Dato'/ Tuan/ Puan adalah dipohon **memaklumkan kedudukan tersebut secara rasmi** dengan mengemukakan sesalinan surat makluman yang berkenaan kepada Unit Naik Pangkat (Profesional).

7. Untuk makluman YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan jua, surat edaran dan perakuan Ketua Jabatan yang berkaitan bagi urusan pemangkuan ini juga boleh didapati di laman web Bahagian Sumber Manusia, Kementerian Kesihatan Malaysia (<http://humanres.moh.gov.my>). Pihak YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan juga dipohon untuk mengesahkan penerimaan surat ini dengan mengembalikan borang **Lampiran C** yang dikembarkan. Jika terdapat sebarang pertanyaan, YBhg. Dato/ Datin/ Tuan/ Puan boleh menghubungi **Cik Arzura binti Zainal** di talian **03-8883 2822** atau **Puan Nurul Izza binti Mohamad** di talian **03-8883 2820**.

Sekian, terima kasih.

**“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”**

Saya yang menurut perintah,



**(ARZURA BINTI ZAINAL)**  
Bahagian Sumber Manusia  
b.p. Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia

## **SENARAI EDARAN**

1. Setiausaha Bahagian  
Unit Pengurusan Personel  
Bahagian Khidmat Pengurusan  
Kementerian Kesihatan Malaysia
  
2. Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis  
Jalan Raja Syed Alwi  
01000 Kangar  
Perlis Indera Kayangan  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
3. Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang  
33, Pengkalan Weld  
10300 George Town  
Pulau Pinang  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
4. Jabatan Kesihatan Negeri Selangor  
Tingkat 9, 10 & 11  
Wisma Sunwaymas  
Lot 1, Jalan Persiaran Kayangan  
Selangor Darul Ehsan  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
5. Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan  
Jalan Rasah  
70300, Seremban  
Negeri Sembilan Darul Khusus  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
6. Jabatan Kesihatan Negeri Johor  
Tingkat 3 & 4 Blok B, Wisma Persekutuan  
Jalan Air Molek  
80590, Johor Darul Takzim  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
7. Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu  
Tingkat 5, Wisma Persekutuan  
Jalan Sultan Ismail  
20920 Kuala Terengganu  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

8. Jabatan Kesihatan Negeri Kedah  
Simpang Kuala, Jalan Kuala Kedah  
05400 Alor Setar  
Kedah Darul Aman  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
9. Jabatan Kesihatan Negeri Perak  
Jalan Panglima Bukit Gantang Wahab  
30590 Ipoh  
Perak Darul Ridzuan  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
10. Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur  
Jalan Cenderasari  
50590, Kuala Lumpur  
Wilayah Persekutuan  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
11. Jabatan Kesihatan Negeri Melaka  
Tingkat 3,4 dan 5, Wisma Persekutuan  
Jalan Business City, Bandar MICT  
75450 Ayer Keroh  
Melaka  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
12. Jabatan Kesihatan Negeri Pahang  
Jalan IM 4, Bandar Indera Mahkota  
25582, Kuantan  
Pahang Darul Makmur  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
13. Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan  
Tingkat 5, Wisma Persekutuan  
15590, Kota Baharu  
Kelantan Darul Naim  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
14. Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak  
Jalan Diplomatik, Off Jalan Bako  
93050, Kuching  
Sarawak  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

15. Jabatan Kesihatan Negeri Sabah  
Tingkat 3, Rumah Persekutuan  
Jalan Mat Salleh  
88590, Kota Kinabalu  
Sabah  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
  
16. Jabatan Kesihatan WP Labuan  
Peti Surat 80832  
870118, Wilayah Persekutuan Labuan  
Labuan  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**



**PERINGATAN:**

Borang ini hanya diisi untuk urusan pemangkuan yang sedang dalam tempoh iklan pemangkuan yang sah.

**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN** .....

**DARI GRED** .....

**KE GRED** .....

**BAHAGIAN I (DIISI OLEH PEMOHON)**

**1. Butiran Peribadi Calon:**

- (a) Nama Penuh : .....
- (b) No. Kad Pengenalan : .....
- (c) No. Telefon Pejabat : ..... No. Telefon Bimbit : .....

**2. Maklumat Perkhidmatan:**

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan Sebelum ini (jika terlibat opsyen/tukar lantik )
(a) Nama Jawatan	seperti di atas	.....
(b) Gred Jawatan	seperti di atas	.....
(c) Tarikh Lantik	.....	.....
(d) Tarikh Sah Perkhidmatan	.....	.....
(e) Tarikh Naik Pangkat	.....	.....

- (e) Kedudukan Gred Sekarang :  Hakiki  KUP  
(Sila tanda ✓ jika berkenaan )
- (f) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : 55 /56 / 58 / 60 tahun\* Nyatakan tarikh : .....
- (g) Nyatakan Nama Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi : .....
  - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD : .....
  - Jabatan/Unit/Klinik : .....

\* Potong mana yang tidak berkenaan

3. Kelulusan Akademik Tertinggi: *(Sila sertakan sijil berkenaan)*

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan*):  
*(Sila sertakan sijil berkenaan)*

Bil.	Bidang Pos Basik/ Pengkhususan	Kolej/ Institusi	Tarikh Lulus	Tempoh Kursus	Tempoh Perkhidmatan Dalam Bidang ini

5. **Pengakuan Pemohon :**

Dengan ini saya **bersedia** ditukarkan sekiranya saya berjaya dalam urusan pemangkuan ini.

6. Saya juga mengaku bahawa mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi adalah **BENAR**.  
Sekiranya **TIDAK BENAR**, permohonan ini dengan sendirinya **TERBATAL**.

Tanda tangan pemohon,

.....  
Nama :  
Tarikh :



**BAHAGIAN II (DIISI OLEH PIHAK PENTADBIR)****Maklumat Perkhidmatan Pemohon:**

## 7. Maklumat Tempoh Perkhidmatan Yang Tidak Boleh Diambil Kira:

Bil	Perkara	Tarikh Mula	Tarikh Tamat	Jumlah Hari
i.	Pelanjutan Tempoh Percubaan Dengan Denda			
ii.	Cuti Separuh Gaji Kecuali Cuti Belajar. Nyatakan:  (a)  (b)			
iii.	Cuti Tanpa Gaji Kecuali Cuti Belajar. Nyatakan:  (a)  (b)			
<b>Jumlah tempoh keseluruhan (hari)</b>				

8. Tindakan Tatatertib  
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan : **Ada / Tiada / Dalam Siasatan\***  
Jenis Hukuman : .....  
Tarikh Hukuman : .....
9. Tarikh Kelulusan Pengisytiharan Harta (5 Tahun Terkini) : .....
10. Tapisan Pinjaman Pendidikan Tegar daripada Institusi Pinjaman Pendidikan : **Ada /Tiada\*** (Sertakan Borang PP-1)
11. Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:  
(sekiranya cuti belajar, sila nyatakan markah LNPT sebelum / selepas cuti belajar / semasa tempoh cuti belajar berkenaan.)

Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja.

LNPT Tahun 2015	LNPT Tahun 2016	LNPT Tahun 2017
Markah: .....	Markah: .....	Markah: .....

12. **Sokongan Penyelia**

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

(Sila Tanda ✓)

**DISOKONG**

**TIDAK DISOKONG**

(Sila Berikan Ulasan Jika Tidak Menyokong)

**Ulasan:**

Maklumat pegawai disemak dan disahkan oleh,

(Tanda tangan Penyelia)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Telefon :

Emel :

13. **Perakuan Ketua Jabatan:**

Saya mengesahkan bahawa:

- i) Pegawai ini telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan pemangkuan seperti yang dinyatakan di dalam surat edaran Kementerian; dan
- ii) Butir-butir yang dinyatakan di atas adalah betul dan tepat dan saya bertanggungjawab terhadapnya.

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

(Sila Tanda ✓)

**DISOKONG**

**TIDAK DISOKONG**

(Sila Berikan Ulasan Jika Tidak Menyokong)

**Ulasan:**

.....

.....

.....

.....

.....

Diperakukan oleh,

(Tanda tangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Cop Jabatan :



**BUTIR-BUTIR CALON UNTUK TAPISAN KEUTUHAN**

**PERINGATAN:** Semua ruangan hendaklah dipenuhkan. Jika tidak berkenaan tulis "TIDAK BERKENAAN", jika tiada, tulis "TIADA".

<b>A.</b>	<b>1.</b>	<b>NAMA</b> :	
	<b>2.</b>	<b>NO. KAD PENGENALAN</b>	
		<b>(BARU) :</b>	
		<b>(LAMA):</b>	
	<b>3.</b>	<b>TARIKH/TEMPAT LAHIR</b> :	
	<b>4.</b>	<b>JAWATAN/PEKERJAAN</b> :	
	<b>5.</b>	<b>GAJI HAKIKI SEBULAN</b>	
	<b>6.</b>	<b>ALAMAT PEJABAT</b> :	
		<b>TELEFON</b> :	
	<b>7.</b>	<b>ALAMAT RUMAH</b> :	
		:	
		:	
		:	
		<b>TELEFON</b> :	
	<b>8.</b>	<b>JAWATAN/PEKERJAAN TERDAHULU (SENARAIKAN)</b>	
<b>BIL.</b>	<b>GELARAN JAWATAN</b>	<b>TEMPOH BERKERJA (TAHUN)</b>	

**9. JAWATAN DIPEGANG DALAM PERTUBUHAN LAIN**


**10. REKOD AKADEMIK**

<b>BIL.</b>	<b>IJAZAH/SIJIL</b>	<b>UNIVERSITI/INSTITUT</b>	<b>TAHUN</b>

**B. 1. NAMA SUAMI/ISTERI**

.....

**2. JAWATAN/PEKERJAAN ISTERI / SUAMI**

.....

**3. ALAMAT PEJABAT ISTERI/SUAMI**

.....

.....

## LEMBARAN KELAKUAN

Saya dengan ini mengesahkan bahawa

Nama : \_\_\_\_\_

No. KP : \_\_\_\_\_

Berjawatan \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \*pernah/tidak pernah dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993 dan juga bebas daripada siasatan dan tindakan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia.

2. Sila nyatakan jenis kesalahan, hukuman, tarikh dan tempoh (jika pernah dikenakan tindakan tatatertib atau Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia).

Tandatangan Ketua Jabatan : \_\_\_\_\_

Nama Ketua Jabatan : \_\_\_\_\_

Kementerian/Jabatan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

\*Sila potong yang mana tidak berkenaan



Rujukan (Fail): \_\_\_\_\_

Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia,  
Bahagian Sumber Manusia,  
Unit Naik Pangkat (Pengurusan & Profesional),  
Aras 9, Blok E7, Kompleks E,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,  
62590 W.P. PUTRAJAYA

**SURAT AKUAN  
PINJAMAN PENDIDIKAN INSTITUSI / TABUNG PENDIDIKAN**

Saya ..... No. K/P : ..... mengesahkan bahawa:

Saya tidak ada mengambil pinjaman pendidikan daripada mana-mana institusi / tabung pendidikan;

Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai ..... tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan ..... mulai ..... tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... Saya mengesahkan ..... masih belum membuat bayaran;

Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai ..... tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan pada masa ..... ini sedang membuat pembayaran secara bulanan melalui pembayaran tunai / potongan gaji mulai .....

Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai ..... tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan saya telahpun menyelesaikan sepenuhnya pinjaman pada .....

**PERAKUAN**

Saya mengaku bahawa pengisytiharan yang dinyatakan di atas adalah benar. Sekiranya tidak benar, saya boleh dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan 4(f) dan Peraturan 4(g), Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

.....  
Tandatangan Pegawai

Nama :  
Jawatan :  
Alamat Pejabat :  
Tarikh :

**SENARAI INSTITUSI / PENAJA PINJAMAN PENDIDIKAN /  
BIASISWA UTAMA DI BAWAH AGENSI KERAJAAN**

1. Jabatan Perkhidmatan Awam  
Bahagian Latihan  
Unit Penguatkuasaan Perjanjian (K)  
Aras 4 – 6, Blok C1, Kompleks C  
Pusat Pentadbiran Kerajaan  
Persekutuan  
**62510 PUTRAJAYA.**
2. Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi  
Nasional  
Bahagian Penguatkuasaan Dan Kutipan  
Balik  
Lot. G2, Tingkat Bawah  
Wisma Chase Perdana Off Jalan  
Semantan  
Damansara Height  
**50490 KUALA LUMPUR**
3. Majlis Amanah Rakyat (MARA)  
Bahagian Kawalan Kredit  
Ibu Pejabat MARA  
21, Jalan Raja Laut  
**50609 KUALA LUMPUR**
4. Yayasan Pelajaran Johor  
No. 12, Bangunan YPJ  
Jalan Nuri, Larkin Jaya  
Karung Berkunci 711  
**80990 JOHOR BAHRU**
5. Yayasan Terengganu  
Bangunan Yayasan  
Jalan Sultan Ismail  
**20200 KUALA TERENGGANU**
6. Bahagian Pengajuran Pendidikan  
Yayasan Telekom Malaysia  
Aras 10, Menara Telekom  
Jalan Pantai Baru  
**50672 KUALA LUMPUR**
7. Majlis Amanah Islam Selangor  
Tingkat 9 & 109, Menara Utara  
Bangunan Sultan Idris Shah  
40000 Shah Alam  
**SELANGOR**
8. Yayasan Biasiswa Sarawak  
Tunku Abdul Rahman  
Tingkat 9, Bangunan Satok  
Jalan Satok  
Peti Surat 3281  
93764 Kuching  
**SARAWAK**
9. Yayasan Sultan Iskandar Johor  
3 – 3, Jalan SS 7/10  
Kelana Jaya  
47301 Petaling Jaya  
**SELANGOR**
10. Kumpulan Wang Simpanan Pekerja  
Tingkat Bawah  
Bangunan KWSP  
Jalan Raja Laut  
**50350 KUALA LUMPUR**



**MARKAH LNPT**

<b>JAWATAN</b>	:	
<b>GRED</b>	:	
<b>JKN/ INSTITUSI/ BAHAGIAN</b>	:	

<b>BIL.</b>	<b>NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN</b>	<b>TEMPAT BERKHIDMAT</b>	<b>MARKAH LNPT</b>		
			<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>

**Disediakan oleh;**

.....

**Nama** : \_\_\_\_\_  
**Jawatan** : \_\_\_\_\_  
**Organisasi** : \_\_\_\_\_

**Disahkan oleh;**

.....

**Nama** : \_\_\_\_\_  
**Jawatan** : \_\_\_\_\_  
**Organisasi** : \_\_\_\_\_

**SENARAI SEMAK MAKLUMAT DAN DOKUMEN**

**URUSAN PEMANGKUAN JAWATAN PENGURUSAN & PROFESIONAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Jawatan : \_\_\_\_\_  
 Gred : Gred \_\_\_\_\_ ke Gred \_\_\_\_\_

BIL	NAMA	TEMPAT BERTUGAS	SALINAN BUKU KENYATAAN PERKHIDMATAN	BORANG NP(P) 8.2 Pind. 2015	LEMBARAN KELAKUAN	FORMAT MARKAH LNPT	BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1)	SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1)	LNPT			CATATAN	
									2015	2016	2017		
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

**Catatan :**

✓	✗
---	---

Tandakan  jika disertakan dokumentasi; atau

jika tidak disertakan dokumentasi

Ketua Setiausaha,  
Kementerian Kesihatan Malaysia,  
Bahagian Sumber Manusia,  
Unit Naik Pangkat (Pengurusan & Profesional),  
Aras 9, Blok E7, Kompleks E,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,  
**62590 PUTRAJAYA**  
(u.p.: Cik Arzura binti Zainal)

(Faks: 03-8888 8836)

Tuan,

**PENGESAHAN PENERIMAAN SURAT EDARAN / IKLAN BAGI URUSAN  
PEMANGKUAN JAWATAN ..... GRED .....**

Perkara di atas adalah dirujuk dan dimaklumkan bahawa surat edaran/iklan tuan bil  
..... bertarikh ..... telah  
diterima pada .....

Sekian, terima kasih.

**'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'**

Saya yang menurut perintah,

.....  
(Tandatangan)

Nama : .....

Jawatan : .....

Cop Jabatan : .....