**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**
*(Ministry of Health Malaysia)*
Bahagian Sumber Manusia
Aras 9 & 10, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA

Tel. : 03-8000 8000
Web : www.moh.gov.my

**SULIT**

Ruj Kami : KKM.S.500-2/61/104 Jld.2 (12)
Tarikh : K Mei 2025

**SENARAI EDARAN SEPERTI DI LAMPIRAN A**

YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

**URUSAN PEMANGKUAN PEGAWAI SAINS (KIMIA HAYAT) GRED C13 KE GRED C14 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Dengan hormatnya saya diarah menarik perhatian YBhg. Dato'/ Datin/ tuan/ puan berhubung perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan pemangkuan **Pegawai Sains (Kimia Hayat) Gred C13 Ke Gred C14**. Sehubungan itu, Bahagian Sumber Manusia (BSM) KKM mempelawa mana-mana pegawai yang layak dan diperaku oleh Ketua Jabatan untuk memohon tertakluk kepada memenuhi syarat-syarat seperti berikut:

2.1 Dinaikkan pangkat ke Gred **C13** pada **tahun 2018 dan sebelum**;

2.2 Mencapai tahap prestasi yang telah ditetapkan (Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) **minimum 85%** dan ke atas bagi 3 tahun terkini; dan

2.3 Diperakukan oleh Ketua Jabatan/ Ketua Perkhidmatan.

3. Sehubungan dengan ini, **Ketua Jabatan** adalah dipohon **mengemukakan maklumat kepegawaian dan perakuan** dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.2 Pindaan 2018** (*contoh dikembarkan*) beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

3.1 Markah Laporan Penilaian Prestasi Tahunan **(LNPT) 2022, 2023 dan 2024** yang disahkan **(Format Markah LNPT);**

***(Bagi pemohon yang bercuti belajar di dalam tahun berkenaan, sila kemukakan LNPT sama ada sebelum atau selepas tamat cuti belajar)***



(Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawap)

CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT NO : QMS 03659

CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT NO : QMS 03659

3.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (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 **Pengisytiharan Harta** yang telah dikemas kini.

4. Untuk makluman, dipohon kerjasama kesemua pegawai yang memohon dalam urusan pemangkuan ini untuk mengisi dan menandatangani persetujuan dalam Borang Aku Janji Setuju Terima Penempatan Gred Kenaikan Pangkat seperti di **Lampiran I**.

5. Kerjasama YBhg. Dato'/ Datin/ tuan/ puan dipohon untuk memaklumkan iklan pemangkuan ini kepada pegawai-pegawai yang layak termasuk calon-calon **yang berada di bawah Jawatan Simpanan Latihan yang sedang belajar di dalam dan di luar negara** dalam tempoh yang ditetapkan. Ketua Jabatan juga adalah dipohon untuk memastikan maklumat dalam dokumen-dokumen yang diperlukan **adalah tepat dan betul** khususnya maklumat-maklumat Cuti Tanpa Gaji (CTG) sekiranya ada, Cuti Belajar Bergaji Penuh (CBBP) dan juga markah LNPT bagi 3 tahun terkini.

6. Dokumen-dokumen yang telah lengkap ini hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** dan dikemukakan **sebelum atau pada 16 Jun 2025** menggunakan format senarai semak seperti di **Lampiran 'B'** ke alamat seperti berikut:-

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia
Bahagian Sumber Manusia
Unit Naik Pangkat (Profesional)
Aras 9, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
**62590 W.P. PUTRAJAYA**
**(u.p.: Cik Izzati Nabilah binti Norazme)**

7. Sekiranya perakuan ini lewat diterima atau tidak lengkap dengan dokumen-dokumen yang diperlukan sebagaimana dinyatakan di Para 3 di atas, pegawai dianggap tidak berminat untuk dipertimbangkan dalam cadangan urusan pemangkuan ini. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat pegawai yang **tidak berminat/ telah meletakkan jawatan/ bertukar tetap** ke institusi-institusi pengajian/Agensi Kerajaan ataupun **bersara pilihan/ wajib** dari Perkhidmatan Awam, YBhg. Dato'/ Datin/ tuan/ puan adalah dipohon **memaklumkan kedudukan pegawai tersebut secara rasmi** dengan mengemukakan sesalinan surat makluman yang berkenaan kepada Unit Naik Pangkat (Profesional), Bahagian Sumber Manusia (BSM), KKM.

8. Iklan pemangkuan ini juga boleh diakses di laman sesawang KKM www.moh.gov.my di bawah pautan Warga KKM/ Kemajuan Kerjaya/ Iklan Pemangkuan Dan Kenaikan Pangkat. Sekiranya terdapat sebarang pertanyaan lanjut, pegawai yang boleh dihubungi adalah **Encik Nik Aminuddin bin Roslan** di talian **03-88832763** dan **Puan Norashikin binti Paisan** di talian **03-88832425**.

9. Kerjasama YBhg. Dato'/ Datin/ tuan/ puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian, terima kasih.

**"MALAYSIA MADANI"**

**"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"**

Saya yang menjalankan amanah,

**(IZAMALINA BINTI YAACOB)**
Bahagian Sumber Manusia
b.p.: Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

**SENARAI EDARAN**

1. Setiausaha Bahagian
   Bahagian Khidmat Pengurusan
   Unit Sumber Manusia
   **KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

2. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
   Jalan Raja Syed Alwi
   **01000 KANGAR, PERLIS**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

3. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
   Simpang Kuala, Jalan Kuala Kedah
   **54000 ALOR SETAR, KEDAH**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

4. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
   Tingkat 3 & 7, Bangunan MARA
   No.33, Jalan Pangkalan Weld
   **10300 PULAU PINANG**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

5. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Perak
   Jalan Panglima Bukit Gantang Wahab
   **30590 IPOH, PERAK**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

6. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
   Jalan IM4, Bandar Indera Mahkota
   **25582 KUANTAN, PAHANG**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

7. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
   Tingkat 9, 10, 11, 17 & 18, No.1 Wisma Sunway
   Jalan Tengku Ampuan Zabedah C/9C, Seksyen 9
   **40100 SHAH ALAM, SELANGOR**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

8. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur & Putrajaya
   Jalan Cenderasari
   **50590 W.P. KUALA LUMPUR**
   **[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

9. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
Jalan Rasah,
**70300 SEREMBAN, NEGERI SEMBILAN**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

10. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
Aras 3, 4, dan 5, Wisma Persekutuan
Jalan Business City, Bandar MITC
**75450 AYER KEROH, MELAKA**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

11. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
Tingkat 4, 5 & 9, Blok B,
Wisma Persekutuan, Jalan Air Molek
**80590 JOHOR BAHRU, JOHOR**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

12. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
Jalan Sultan Ismail
**20920 KUALA TERENGGANU, TERENGGANU**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

13. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
Wisma Persekutuan, Jalan Bayam
**15590 KOTA BHARU, KELANTAN**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

14. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
Jalan Diplomatik, Off Jalan Bako
**93050 KUCHING, SARAWAK**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

15. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
Tingkat 1, 3 & 6, Rumah Persekutuan
Jalan Mat Salleh,
**88590 KOTA KINABALU, SABAH**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

16. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri W.P. Labuan
**PETI SURAT 80832, W.P. LABUAN**
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**

17. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang
**50586 W.P.KUALA LUMPUR**

18. Pengarah
Hospital Tunku Azizah
Lot 25, Jalan Raja Muda Abdul Aziz
Kampung Baru
**50300 W.P. KUALA LUMPUR**

19. Pengarah
Institut Kanser Negara
No.4, Jalan P7, Presint 7
**62250 W.P.PUTRAJAYA**

20. Pengarah
Pusat Darah Negara
Jalan Tun Razak
**50400 WP KUALA LUMPUR**

21. Pengurus NIH
Institut Kesihatan Negara
Jalan Setia Murni U13/52
Seksyen U13, Setia Alam
**40170 SHAH ALAM, SELANGOR**

22. Pengarah
Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan
Lot 1853, Kampung Melayu
**47000 SUNGAI BULOH, SELANGOR**

**FORMAT NP(P) 8.2 PINDAAN 2018**

**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 :

**<u>BAHAGIAN II</u> (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.<br>Nyatakan:<br><br>(a)<br><br>(b) | | | |
| iii. | Cuti Tanpa Gaji Kecuali Cuti Belajar.<br>Nyatakan:<br><br>(a)<br><br>(b) | | | |
| | **Jumlah tempoh keseluruhan (hari)** | | | |

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 Nilaian 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 2022 | LNPT Tahun 2023 | LNPT Tahun 2024 |
|---|---|---|
| **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,

.....
(Tandatangan Penyelia)

Nama :
Jawatan :
Telefon :
Emel :
Tarikh :
Cop Rasmi :

**<u>BAHAGIAN III</u> (PERAKUAN KETUA JABATAN)**

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.

**Sokongan Ketua Jabatan **:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

.....

☐ **Disokong**

☐ **Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan ✓ dalam petak yang berkaitan ):**

☐ **Ciri-ciri kepimpinan /penyeliaan.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Prestasi kerja / kompetensi.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Masalah disiplin / integriti.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Masalah kesihatan.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Lain-lain sebab.**
Ulasan :.....
.....

Diperakukan oleh:

.....
(Tandatangan Ketua Jabatan)
Nama :
Jawatan :
Tarikh :
Cop Rasmi :

* Potong mana yang tidak berkenaan
** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi sekurang-kurangnya Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.

**FORMAT MARKAH LNPT**

# MARKAH LNPT

| | | |
|---|---|---|
| **JAWATAN** | **:** | |
| **GRED** | **:** | |
| **JKN/ INSTITUSI/ BAHAGIAN** | **:** | |

| **BIL.** | **NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN** | **TEMPAT BERKHIDMAT** | **MARKAH LNPT** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | **2022** | **2023** | **2024** |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Disediakan oleh;**

**.....**

**Nama :** _____

**Jawatan :** _____

**Organisasi :** _____

**Disahkan oleh;**

**.....**

**Nama :** _____

**Jawatan :** _____

**Organisasi :** _____

**LAMPIRAN T1**

# BUTIR-BUTIR CALON UNTUK TAPISAN KEUTUHAN

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

**A. 1. NAMA :** .....

**2. NO. KAD PENGENALAN** .....

**(BARU) :** ..... **(LAMA):** .....

**3. TARIKH/TEMPAT LAHIR :** .....

**4. JAWATAN/PEKERJAAN :** .....

**5. GAJI HAKIKI SEBULAN** .....

**6. ALAMAT PEJABAT :** .....

.....

.....

**TELEFON :** .....

**7. ALAMAT RUMAH :** .....

**:** .....

**:** .....

**TELEFON :** .....

**8. JAWATAN/PEKERJAAN TERDAHULU (SENARAIKAN)**

| BIL. | GELARAN JAWATAN | TEMPOH BERKERJA (TAHUN) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**9. JAWATAN DIPEGANG DALAM PERTUBUHAN LAIN**

| |
|---|
| |
| |
| |
| |

**10. REKOD AKADEMIK**

| BIL. | IJAZAH/SIJIL | UNIVERSITI/INSTITUT | TAHUN |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

.....

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

.....

**3. ALAMAT PEJABAT ISTERI/SUAMI**

.....

.....

## LEMBARAN KELAKUAN

Saya dengan ini mengesahkan bahawa

Nama : _____

No.K/P : _____

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 : _____

**FORMAT PP-1**

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 :

**LAMPIRAN P-2**

## 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**

**LAMPIRAN C**

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.: Encik Azrul Fazli bin Kamarudin)**
**(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 menjalankan amanah,

……
(Tandatangan)

Nama : ……

Jawatan : ……

Cop Jabatan : ……

**LAMPIRAN I**

## SURAT AKU JANJI SETUJU TERIMA PENEMPATAN GRED KENAIKAN PANGKAT

Adalah saya bernama :

No. K/P :

Jawatan :

dengan sesungguhnya berjanji bahawa saya bersetuju terima penempatan di mana-mana bagi Gred Kenaikan Pangkat seperti diarahkan dan tidak akan menolak pemangkuan/ membuat rayuan penempatan sekiranya penempatan tersebut tidak menepati kehendak saya.

Sekian, terima kasih.

| | |
|---|---|
| Yang Benar | Saksi, (Ketua Jabatan) |
| …… | …… |
| No. K/P: | No. K/P: |
| Tarikh: | Tarikh: |

**PENGAKUAN PEGAWAI**

Saya mengesahkan bahawa maklumat dan kenyataan yang diberikan di dalam borang pemangkuan ini adalah benar dan sah. Saya juga memahami bahawa sekiranya terdapat maklumat palsu dan tidak benar, maka urusan ini akan terbatal. Saya sesungguhnya juga mengetahui bahawa urusan pemangkuan ini berkemungkinan menyebabkan saya ditukarkan ke tempat lain. Oleh itu, saya **bersedia / tidak bersedia*** ditukarkan sekiranya saya berjaya dalam urusan pemangkuan ini. **(* Potong yang tidak berkenaan.)**

**Tandatangan** : _____

**Nama** : _____

**Tarikh** : _____

**BAHAGIAN INI UNTUK DILENGKAPKAN OLEH BAHAGIAN PENGURUSAN SUMBER MANUSIA**

Tindakan Tatatertib

☐ Tiada

☐ Ada : Jenis Hukuman : _____

Tarikh Hukuman : _____

**(Sila Lampirkan Surat Pertuduhan dan/atau Surat Keputusan Lembaga Tatatertib)**

Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia **(Untuk Setiap Urusan Pertimbangan)**

☐ Lulus pada : _____

☐ Menunggu Laporan SPRM

☐ Gagal

**(Sila Lampirkan Surat Tapisan Keutuhan daripada SPRM)**

Markah LNPT terkini

20___: ☐

20___: ☐

20___: ☐

Penerima Opsyen Skim Persaraan Perkhidmatan Awam (SSPA)

☐ Ya

☐ Tidak

Nama Pegawai: _____
No. Kad Pengenalan: _____

| **PENGESAHAN BAHAGIAN PENGURUSAN SUMBER MANUSIA** |
|---|
| Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dan kenyataan yang diberikan di dalam borang pemangkuan ini adalah benar dan sah.<br><br>**Tandatangan** : _____<br><br>**Nama** : _____<br><br>**Jawatan** : _____<br><br>**Tarikh** : _____<br><br>**Cop Jabatan** : _____ |

**LAMPIRAN B**

## 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. 2018 | LEMBARAN KELAKUAN | BORANG PERAKUAN TATATERTIB PEGAWAI | FORMAT MARKAH LNPT | BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1) | SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1) | BORANG AKU JANJI SETUJU TERIMA | LNPT | | | CATATAN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | 2022 | 2023 | 2024 | |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | | | | | | | | | | | | | | |

**Catatan :**

Tandakan ✓ jika disertakan dokumen; atau

✗ jika tidak disertakan dokumen