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. Nyatakan: (a) (b)			
iii.	Cuti Tanpa Gaji Kecuali Cuti Belajar. Nyatakan: (a) (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 Prestasi tiga (3) tahun terakhir:
(sekiranya cuti belajar, sila nyatakan markah prestasi sebelum / selepas cuti belajar / semasa tempoh cuti belajar berkenaan.)

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

Prestasi Tahun 2023	Prestasi Tahun 2024	Prestasi Tahun 2025
Markah:	**Markah: .....**	**Markah: .....**

12. **Sokongan Penyelia**

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

.....

(*Sila Tanda ✓)* ☐ **DISOKONG** ☐ **TIDAK DISOKONG**

(Sila Berikan Ulasan Yang Jelas 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 dengan menyatakan ulasan terperinci):**

☐ **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 PRESTASI

MARKAH PRESTASI

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

BIL.	NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN	TEMPAT BERKHIDMAT	MARKAH PRESTASI		
			2023	2024	2025

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 : _____

SULIT

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.: Puan Izamalina binti Yaacob)

(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

……

No. K/P:

Tarikh:

Saksi, (Ketua Jabatan)

……

No. K/P:

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 Prestasi 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. **Tandatangan** : _____ **Nama** : _____ **Jawatan** : _____ **Tarikh** : _____ **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. 2015	LEMBARAN KELAKUAN	FORMAT MARKAH PRESTASI	BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1)	SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1)	Markah Prestasi			CATATAN
									2023	2024	2025	
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

Catatan :

Tandakan ✓ jika disertakan dokumen; atau

✗ jika tidak disertakan dokumen