



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.500-2/56/40 Jld.2 (3)
Tarikh : 18 Mei 2020

SEPERTI DI SENARAI EDARAN

YBhg. Dato'/ Dr./ Tuan/ Puan,

URUSAN PEMANGKUAN PENOLONG PEGAWAI FARMASI GRED U38 KE GRED U40 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan hormatnya saya diarah merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan pemangkuan **Penolong Pegawai Farmasi Gred U38 ke Gred U40** sebagaimana perkara di atas dan dengan ini sukacita dipelawa permohonan daripada pegawai-pegawai yang **berminat dan memenuhi kriteria** sepertimana perincian di bawah:

- (a) Mencapai tahap prestasi perkhidmatan yang ditetapkan;
- (b) diperakukan oleh Ketua Jabatan / Ketua Perkhidmatan;
- (c) **telah dinaikkan pangkat ke Gred U38 sebelum atau pada 31 Disember 2018;**
- (d) bebas dari hukuman tatatertib;
- (e) telah mengisytiharkan harta berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan;
- (f) lulus tapisan keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM); dan
- (g) bebas daripada disenaraikan sebagai Peminjam Pendidikan Tegar daripada institusi pinjaman pendidikan.

3. Calon-calon yang layak memohon hendaklah mengemukakan permohonan dengan menggunakan **Borang NPS(M) 1/2015 Pindaan 2019** seperti dilampirkan dan dikemukakan lengkap dengan satu (1) salinan dokumen seperti dalam senarai semak di **Lampiran A**. Jumlah kekosongan jawatan di Semenanjung, Sabah dan Sarawak pada tarikh iklan dibuka adalah seperti di **Lampiran B**. Calon-calon yang memohon hendaklah **bersedia dan sanggup menerima pertukaran sekiranya berjaya ditawarkan pemangkuan** untuk mengisi kekosongan di negeri yang berkenaan.



4. Dimaklumkan juga bahawa **tarikh tutup permohonan** bagi urusan pemangkuan ini adalah pada **19 Jun 2020 (Jumaat)**. Semua permohonan yang lengkap hendaklah dihantar ke alamat seperti berikut:-

Setiausaha Bahagian
Bahagian Sumber Manusia
Unit Naik Pangkat (Sokongan)
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 9, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 W. P. PUTRAJAYA
(u.p.: **Encik Mohamad Khairul Azali Bin Sahak**)

5. Pihak YBhg. Dato'/ Dr./ Tuan/ Puan dipohon untuk **menghebahkan** perkara ini kepada semua pegawai yang berkenaan dan memastikan hanya mengemukakan permohonan daripada calon-calon yang memenuhi syarat-syarat seperti yang terkandung dalam surat edaran ini. Permohonan yang **lewat diterima atau tidak lengkap** dengan dokumen-dokumen yang diperlukan sebagaimana di senarai semak **tidak akan dipertimbangkan**.

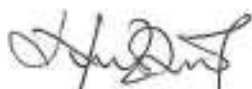
6. Sesi temuduga dijadualkan pada **11 hingga 13 Ogos 2020 (Selasa hingga Khamis)** di Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia (IPKKM) Putrajaya. Sekiranya terdapat perubahan pada tarikh dan lokasi temuduga, calon-calon yang terlibat akan dimaklumkan kemudian. Pihak YBhg. Dato'/ Dr./ Tuan/ Puan juga dipohon untuk mengemukakan senarai nama calon yang akan menghadiri temuduga tersebut seperti di **Lampiran C**.

7. Dimaklumkan juga bahawa surat edaran/ iklan dan borang berkaitan dengan urusan pemangkuan ini boleh didapati melalui laman web KKM di alamat <http://www.moh.gov.my> atau <http://humanres.moh.gov.my>. Kerjasama pihak YBhg. Dato'/ Dr./ Tuan/ Puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(NIK YUSANA BINTI TUAN SOH)
Bahagian Sumber Manusia
b.p. Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k: - SUB (SM)
- TSUB (NPP)

SENARAI EDARAN:

- Setiausaha Bahagian
Bahagian Khidmat Pengurusan
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
 - Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
 - Pengarah
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya
- Mohon panjangkan ke semua Bahagian/Jabatan di IPKKM

SENARAI EDARAN

- Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
- Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
- Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
- Pengarah
Hospital Tunku Azizah (Wanita dan Kanak-Kanak)
- Pengarah
Institut Kanser Negara
- Pengarah
Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan

LAMPIRAN A

SENARAI SEMAK (*CHECKLIST*) BAGI URUSAN PEMANGKUAN JAWATAN KUMPULAN PELAKSANA, KKM

Sila pastikan dokumen yang dihantar adalah lengkap dan disusun dengan kemas mengikut susunan berikut.

	ADA	/ TIADA
1. Borang NPS(M) 1 / 2015 Pindaan 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Borang PP-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Salinan Buku Rekod Perkhidmatan yang telah dikemaskini dan lengkap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lampiran 1 – Pengesahan Markah LNPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**SENARAI MAKLUMAT KEKOSONGAN
PENOLONG PEGAWAI FARMASI GRED U40
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
(Sehingga April 2020)**

BIL.	ZON	KEKOSONGAN
1.	SEMENANJUNG - Selangor (1) - W.P. Kuala Lumpur & Putrajaya (1) - Melaka (1) - Johor (1)	4
2.	SARAWAK	0
3.	SABAH DAN W.P. LABUAN	0
JUMLAH		4

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Bahagian Sumber Manusia,
Unit Naik Pangkat (Sokongan),
Aras 9, Blok E7, Parcel E,
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 1

**PENGESAHAN MARKAH LAPORAN NILAIAN PRESTASI TAHUNAN (LNPT)
BAGI TAHUN 2017, 2018 DAN 2019
PENOLONG PEGAWAI FARMASI
GRED U38 KE GRED U40**

BIL.	NAMA PEGAWAI	NO. KAD PENGENALAN	LAPORAN NILAIAN PRESTASI TAHUNAN		
			2017	2018	2019
1.					

Disediakan oleh :

Disahkan oleh :

.....

.....

Nama :

Nama :

Jawatan :

Jawatan :

Tarikh :

Tarikh :

**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 : (DILENGKAPKAN OLEH PEMOHON)**1. Butiran Peribadi Calon:**

- (a) Nama Penuh :
- (b) No. Kad Pengenalan : (c) Bangsa*: Melayu / Cina / India / Bumi Sabah/ Sarawak / Lain-lain
- (c) No. Telefon Pejabat : No. Telefon Bimbit :

2. Maklumat Perkhidmatan (seperti dalam Buku Rekod Perkhidmatan):

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan & Gred Terakhir 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

- (f) Kedudukan Gred Sekarang : HAKIKI KUP
(Sila tanda ✓ mana yang berkenaan)

(g) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : 56 / 58 / 60 tahun* Tarikh persaraan :

(h) Nyatakan Nama Tempat Bertugas

- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi :
- Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD :
- Jabatan/Unit/Klinik :

* Potong mana yang tidak berkenaan

* Bahagian I,II dan III wajib diisi

3. Kelulusan Akademik Tertinggi (*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*):

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan*):
(*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*)

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

5. **Status Perakuan Kenaikan Pangkat Secara TBK 13 Tahun** (*Sila tanda ✓ mana yang berkenaan*):
(*hanya diisi oleh pemohon yang berada di gred lantikan/ gred kenaikan pangkat pertama kecuali pemohon dalam urusan pemangkuan ke Gred U42*)

Saya telah diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun

Saya telah genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa tetapi belum diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun***

Saya akan genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dalam tempoh empat (4) bulan daripada tarikh iklan pemangkuan***

Saya belum genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dan belum diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun

***Saya mengambil maklum bahawa sekiranya saya menolak tawaran pemangkuan/ tersenarai sebagai calon tidak berjaya dalam urusan ini, saya akan dipertimbangkan TBK 13 Tahun tertakluk kepada memenuhi syarat TBK 13 Tahun sepertimana yang diperuntukkan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 10 Tahun 2017.

[PERHATIAN: Sila kemukakan bersama borang ini, Lampiran A1 (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Pertama)/ Lampiran B (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Kedua) yang dilengkapkan oleh Penyelia dan Ketua Jabatan.]

6. Pengakuan Pemohon :

Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dan kenyataan yang diberikan dalam borang pemangkuan ini adalah **BENAR** dan **SAH**. Saya juga memahami bahawa sekiranya terdapat maklumat palsu atau tidak benar, maka urusan ini akan **TERBATAL** dan saya boleh dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993. Saya juga mengambil maklum bahawa urusan pemangkuan ini memungkinkan saya boleh diarah bertugas ke penempatan lain.

Tandatangan pemohon,

.....

Tarikh :

Nama :

BAHAGIAN II : (DILENGKAPKAN OLEH PIHAK PENGURUS SUMBER MANUSIA DI JABATAN)

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)			
iv.	Tidak Hadir Bertugas Tanpa Kebenaran			
Jumlah tempoh keseluruhan (hari)				

8. Tindakan Tatatertib : **Ada / Tiada / Dalam Siasatan***
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan :

- i. Jenis Hukuman :
- ii. Tarikh Hukuman :

9. Tarikh Kelulusan Pengisytiharan Harta (5 Tahun Terkini) :

10. Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) :
(Sila lampirkan surat keputusan tapisan keutuhan daripada SPRM)

Lulus pada: _____

Menunggu Laporan SPRM yang telah dimohon pada _____

Gagal

11. Tapisan Pinjaman Pendidikan Tegar daripada Institusi Pinjaman Pendidikan : **Ada /Tiada***
(Sertakan Borang PP-1)

* Potong mana yang tidak berkenaan
* Bahagian I,II dan III wajib diisi

12. Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:
(Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja. Sekiranya pegawai sedang/ pernah cuti belajar dalam 3 tahun terakhir, sila sertakan salinan markah LNPT yang diperolehi sebelum/ selepas cuti belajar. Borang PSD adalah tidak diperlukan bagi urusan ini.)

LNPT Tahun	LNPT Tahun	LNPT Tahun
Markah:	Markah:	Markah:

13. **Sokongan Penyelia:**

Dengan ini permohonan pemangkuan *(isi nama penuh pegawai yang memohon)*:

(Sila Tanda ✓) DISOKONG TIDAK DISOKONG

(Sila Berikan Ulasan Dan Sebab Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

Disemak dan disahkan oleh,

Tarikh :

(Tanda tangan Penyelia)

Nama :

Jawatan :

Telefon :

Emel :

*** Bahagian I,II dan III wajib diisi**

BAHAGIAN III: PERAKUAN KETUA JABATAN

14. Perakuan Ketua Jabatan:

Saya mengesahkan bahawa:

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

15. Sokongan Ketua Jabatan:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (*isi nama penuh pegawai yang memohon*):

Disokong

Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \checkmark dalam petak yang berkaitan dan nyatakan ulasan terperinci sebab tidak disokong) :

Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.

Ulasan:

Prestasi kerja / kompetensi.

Ulasan:

Masalah disiplin / integriti.

Ulasan:

Masalah kesihatan.

Ulasan:

Lain-lain sebab.

Nyatakan:

Diperakukan oleh,

.....

(Tanda tangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Cop Jabatan :

Tarikh

.....

** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi atau **sekurang-kurangnya** Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.



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

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
DARI GRED U19 **KE GRED** U24

BAHAGIAN I : (DILENGKAPKAN OLEH PEMOHON)

1. Butiran Peribadi Calon:

- (a) Nama Penuh : AA BIN BB
- (b) No. Kad Pengenalan : 012345-67-8910 (c) Bangsa*: Melayu / Cina / India / Bumi Sabah/ Sarawak / Lain-lain
- (c) No. Telefon Pejabat : 01-2345678 No. Telefon Bimbit : 0XX-XXXXXXX

2. Maklumat Perkhidmatan (seperti dalam Buku Rekod Perkhidmatan):

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan & Gred Terakhir Sebelum ini (jika terlibat opsyen/tukar lantik)
(a) Nama Jawatan	seperti di atas	PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
(b) Gred Jawatan	seperti di atas	U11
(c) Tarikh Lantik	<u>01/01/2005</u>	<u>20/04/2001</u>
(d) Tarikh Sah Perkhidmatan	<u>02/01/2005</u>	<u>15/04/2004</u>
(e) Tarikh Naik Pangkat	TIDAK BERKAITAN	TIDAK BERKAITAN

- (f) Kedudukan Gred Sekarang : HAKIKI KUP
 (Sila tanda ✓ jika berkenaan)
- (g) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : 56-58 / 60 tahun* Tarikh persaraan : 15/02/2031
- (h) Nyatakan Nama Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi : JABATAN KESIHATAN NEGERI X
 - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD : PEJABAT KESIHATAN DAERAH Y
 - Jabatan/Unit/Klinik : KLINIK KESIHATAN Z

* Potong mana yang tidak berkenaan
 * Bahagian I,II dan III wajib diisi

3. Kelulusan Akademik Tertinggi (*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*):

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus
	SIJIL PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN	KOLEJ LATIHAN PERGIGIAN PULAU PINANG	01/06/2000

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan*):
(*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*)

Bil.	Bidang Pos Basik/ Pengkhusus	Kolej/ Institusi	Tarikh Lulus	Tempoh Kursus	Tempoh Perkhidmatan Dalam Bidang ini
	TIDAK BERKAITAN				
	TIDAK BERKAITAN				

5. Status Perakuan Kenaikan Pangkat Secara TBK 13 Tahun (*Sila tanda ✓ mana yang berkenaan*):
(hanya *diisi oleh pemohon yang berada di gred lantikan/ gred kenaikan pangkat pertama kecualli pemohon dalam urusan pemangkuan ke Gred U42*)

- Saya telah diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun
- Saya telah genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa tetapi belum diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun***
- Saya akan genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dalam tempoh empat (4) bulan daripada tarikh iklan pemangkuan***
- Saya belum genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dan belum diperakukan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun

***Saya mengambil maklum bahawa sekiranya saya **menolak tawaran pemangkuan/ tersenarai sebagai calon tidak berjaya dalam urusan ini, saya akan dipertimbangkan TBK 13 Tahun** tertakluk kepada memenuhi syarat TBK 13 Tahun sepertimana yang diperuntukkan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 10 Tahun 2017.

[PERHATIAN: Sila kemukakan bersama borang ini, Lampiran A1 (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Pertama)/ Lampiran B (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Kedua) yang dilengkapkan oleh Penyelia dan Ketua Jabatan.]

6. Pengakuan Pemohon :

Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dan kenyataan yang diberikan dalam borang pemangkuan ini adalah **BENAR** dan **SAH**. Saya juga memahami bahawa **sekiranya terdapat maklumat palsu atau tidak benar, maka urusan ini akan TERBATAL dan saya boleh dikenakan tindakan tatatertib** di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993. Saya juga mengambil maklum bahawa urusan pemangkuan ini memungkinkan saya boleh diarah bertugas ke penempatan lain.
Tandatangan pemohon,

-----t.t-----

30/10/2018

Tarikh :

Nama: AA BIN BB

BAHAGIAN II : (DILENGKAPKAN OLEH PIHAK PENGURUS SUMBER MANUSIA DI JABATAN)

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) CUTI TANPA GAJI (b)	01/09/2011	30/09/2011	30 HARI
iv.	Tidak Hadir Bertugas Tanpa Kebenaran (a) TIDAK HADIR BERTUGAS TANPA KEBENARAN	01/02/2006	15/02/2006	15 HARI
Jumlah tempoh keseluruhan (hari)				45 HARI

8. Tindakan Tatatertib : ~~Ada / Tiada / Dalam Siasatan*~~
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan :

iii. Jenis Hukuman : **AMARAN**
iv. Tarikh Hukuman : **01/07/2006**

9. Tarikh Kelulusan Pengisytiharan Harta (5 Tahun Terkini) : **30/11/2014**

10. Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) : Lulus pada: _____
(Sila lampirkan surat keputusan tapisan keutuhan daripada SPRM) Menunggu Laporan SPRM yang telah dimohon pada 30/10/2018
 Gagal

11. Tapisan Pinjaman Pendidikan Tegar daripada Institusi Pinjaman Pendidikan : ~~Ada / Tiada*~~
(Sertakan Borang PP-1)

* Potong mana yang tidak berkenaan
* Bahagian I, II dan III wajib diisi

12. Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:
(Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja. Sekiranya pegawai sedang/ pernah cuti belajar dalam 3 tahun terakhir, sila sertakan salinan markah LNPT yang diperoleh sebelum/ selepas cuti belajar. Borang PSD adalah tidak diperlukan bagi urusan ini.)

LNPT Tahun 2015	LNPT Tahun 2016	LNPT Tahun 2017
Markah: 95.00%	Markah: .92.17%	Markah: .85.67%

13. **Sokongan Penyelia:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (*isi nama penuh pegawai yang memohon*):

AA BIN BB

(Sila Tanda ✓)



DISOKONG



TIDAK DISOKONG

(Sila Berikan Ulasan Dan Sebab Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

.....

Disemak dan disahkan oleh,

..... t t

(Tanda tangan Penyelia)

Nama : **CC BINTI DD**

Jawatan : **JURUTERAPI PERGIGIAN GRED U32**

Telefon : **0X-XXXXXXX**

Emel : **cc@moh.gov.my**

Tarikh : **04/11/2018**

** Bahagian I,II dan III wajib diisi*

BAHAGIAN III: PERAKUAN KETUA JABATAN

14. Perakuan Ketua Jabatan:

Saya mengesahkan bahawa:

- iii) Pegawai ini telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan pemangkuan seperti yang dinyatakan di dalam surat edaran Kementerian.
- iv) Butir-butir yang dinyatakan di atas adalah betul dan tepat.

15. Sokongan Ketua Jabatan:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

AA BIN BB

Disokong

Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \checkmark dalam petak yang berkaitan dan nyatakan ulasan terperinci sebab tidak disokong) :

Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.

Ulasan: Pegawai tidak mampu menyelia dan memberi tunjuk ajar kepada anggota bawahannya.....

Prestasi kerja / kompetensi.

Ulasan: Pegawai masih tidak boleh menguasai skop tugas jawatan di gred yang lebih tinggi dan memerlukan bimbingan berterusan penyelia.....

Masalah disiplin / integriti.

Ulasan: Pegawai sentiasa lewat hadir bertugas dan sering tidak berada di tempat kerja.....

Masalah kesihatan.

Ulasan:

Lain-lain sebab.

Nyatakan: ... Dalam tindakan intervensi pengurusan Jabatan kerana tindakan tidak harmoni.....
dalam Jabatan.

Diperakukan oleh,

-----t.t-----

09/11/2018

Tarikh :

(Tanda tangan Ketua Jabatan)

Nama : DR. XX BIN YY

Jawatan : PEGAWAI KESIHATAN DAERAH Z

Cop Jabatan :

** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi atau **sekurang-kurangnya** Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.