



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

URUSAN KENAIKAN PANGKAT BAGI JAWATAN

DARI GRED **KE GRED**

Peringatan : Borang ini adalah untuk urusan pengesahan kenaikan pangkat pegawai yang telah menjalani tempoh pemangkuan sekurang-kurangnya enam (6) bulan. Semua ruangan hendaklah dilengkapkan dan semua maklumat hendaklah disahkan oleh Ketua Jabatan. Sekiranya terdapat ruangan yang tidak berkaitan, sila isikan "Tidak berkaitan".

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

1. Butiran Pegawai Yang Dipertimbangkan Kenaikan Pangkat

- (a) Nama Pegawai :
- (b) No. Kad Pengenalan :
- (c) Jawatan/Pengkhususan :
- (d) Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi :
 - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD :
 - Jabatan/Unit/Klinik :
- (e) Tarikh Lantik :
- (f) Tarikh Sah Perkhidmatan :
- (g) Tarikh Naik Pangkat ke Gred
Sekarang (jika berkaitan) :

(h) Tarikh Diarah Memangku Jawatan/Gred Sekarang :

(i) Tarikh Melapor Diri Di Tempat Yang Diarah Memangku :

(j) Nyatakan Jika Pegawai Terlibat Dalam Perkara Di Bawah Semasa Urusan Pemangkuan** (Tandakan '✓' yang mana berkaitan):

i. Lewat Melapor Diri Pada Tarikh Yang Diarah (melebihi 14 hari dari tarikh diarah memangku)

ii. Mengambil Cuti Tanpa Gaji

iii. Membuat Penangguhan Pemangkuan

Tempoh (bilangan hari) :

Tarikh Mula :

Tarikh Akhir :

Nyatakan Sebab/Alasan :

.....

****Sila sertakan surat kebenaran Ketua Jabatan atau dokumen berkaitan bersama salinan cabutan Buku Rekod Perkhidmatan Pegawai yang mengandungi nama, jawatan, tarikh pegawai diarah memangku dan tarikh pegawai melapor diri ke gred pemangkuan**

(k) Tarikh Isytihar Harta Terkini (5 Tahun Terkini) :

(l) Tindakan Tatatertib : **Ada / Tiada / Dalam Siasatan***

Jika ada / dalam siasatan, nyatakan:

i. Jenis Hukuman :

ii. Tarikh Hukuman :

***Potong mana yang tidak berkenaan**

(m) Markah Laporan Nilai Prestasi (LNPT) dan Laporan Nilai Prestasi Khas (LNPK):

LNPT Tahun -----	LNPT Tahun -----	LNPT Tahun -----	LNPK Tahun -----
Markah	Markah	Markah	Markah

Disediakan oleh :

.....
(Tandatangan)

Nama :

Jawatan / Gred :

Tarikh :

Cop Jabatan :

BAHAGIAN II: PERAKUAN KETUA JABATAN
--

2. **Perakuan Ketua Jabatan**:**

Saya mengesahkan bahawa maklumat pegawai di atas adalah betul dan tepat serta pegawai telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan kenaikan pangkat. Saya faham sekiranya ada di antara keterangan-keterangan di atas adalah **palsu, permohonan pegawai akan terbatal.**

Saya dengan ini mengesahkan perakuan kenaikan pangkat pegawai seperti nama di atas adalah **berpadanan dan selaras dengan markah prestasi yang diperolehi pegawai** seperti berikut :

Disokong

Tidak disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \checkmark dalam petak yang berkaitan) :

Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.

Ulasan:

.....

Prestasi kerja / kompetensi.

Ulasan:

.....

Masalah disiplin / integriti.

Ulasan:

.....

Masalah kesihatan.

Ulasan:

.....

Lain-lain sebab.

Nyatakan:

.....

Sekiranya pegawai **tidak disokong** disebabkan oleh **isu kepimpinan/penyeliaan, prestasi kerja/kompetensi dan masalah disiplin/integriti**, Ketua Jabatan hendaklah **memperincikan dengan jelas maklumat/justifikasi yang berkaitan serta menyenaraikan tindakan/inisiatif yang telah diambil bagi menangani isu pegawai tersebut.** (Dimohon melengkapkan jadual berikut atau kemukakan lampiran tambahan sekiranya ruangan tidak mencukupi).

BIL.	PERKARA	TINDAKAN / INISIATIF KETUA JABATAN	TARIKH TINDAKAN DIAMBIL	CATATAN

.....
(Tandatangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Cop Rasmi :

* Potong mana yang tidak berkenaan

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



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

URUSAN KENAIKAN PANGKAT BAGI JAWATAN PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN

DARI GRED U19 **KE GRED** U24

Peringatan : Borang ini adalah untuk urusan pengesahan kenaikan pangkat pegawai yang telah menjalani tempoh pemangkuan sekurang-kurangnya enam (6) bulan. Semua ruangan hendaklah dilengkapkan dan semua maklumat hendaklah disahkan oleh Ketua Jabatan. Sekiranya terdapat ruangan yang tidak berkaitan, sila isikan "Tidak berkaitan".

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

1. Butiran Pegawai Yang Dipertimbangkan Kenaikan Pangkat

- (a) Nama Pegawai : AA BIN BB
- (b) No. Kad Pengenalan : 012345-67-8910
- (c) Jawatan/Pengkhususan : PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN U19
- (d) Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi : JABATAN KESIHATAN NEGERI X
 - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD : PEJABAT KESIHATAN DAERAH Y
 - Jabatan/Unit/Klinik : KLINIK KESIHATAN Z
- (e) Tarikh Lantik : 01/01/2007
- (f) Tarikh Sah Perkhidmatan : 01/01/2008
- (g) Tarikh Naik Pangkat ke Gred Sekarang (jika berkaitan) :

- (h) Tarikh Diarah Memangku Jawatan/Gred Sekarang : 01/02/2020
- (i) Tarikh Melapor Diri Di Tempat Yang Diarah Memangku : 15/03/2020

(j) Nyatakan Jika Pegawai Terlibat Dalam Perkara Di Bawah Semasa Urusan Pemangkuan** (Tandakan '✓' yang mana berkaitan):

- i. Lewat Melapor Diri Pada Tarikh Yang Diarah (melebihi 14 hari dari tarikh diarah memangku)
- ii. Mengambil Cuti Tanpa Gaji
- iii. Membuat Penangguhan Pemangkuan

Tempoh (bilangan hari) : 42 HARI

Tarikh Mula : 01/02/2020

Tarikh Akhir : 14/03/2020

Nyatakan Sebab/Alasan : MENYELESAIKAN TUGAS DAN URUSAN LOGISTIK
PERTUKARAN TEMPAT BERTUGAS

****Sila sertakan surat kebenaran Ketua Jabatan atau dokumen berkaitan bersama salinan cabutan Buku Rekod Perkhidmatan Pegawai yang mengandungi nama, jawatan, tarikh pegawai diarah memangku dan tarikh pegawai melapor diri ke gred pemangkuan**

(k) Tarikh Isytihar Harta Terkini : 14/03/2019

(5 Tahun Terkini)

- (l) Tindakan Tatatertib : ~~Ada~~ / ~~Tiada~~ / ~~Dalam Siasatan*~~
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan:
- iii. Jenis Hukuman :
- iv. Tarikh Hukuman :

***Potong mana yang tidak berkenaan**

(m) Markah Laporan Nilai Prestasi (LNPT) dan Laporan Nilai Prestasi Khas (LNPK):

LNPT Tahun 2017	LNPT Tahun 2018	LNPT Tahun 2019	LNPK Tahun 2020
Markah 85.67	Markah 90.00%	Markah 85.67%	Markah 77.00

Disediakan oleh :

.....
(Tandatangan)

Nama : XX BIN YY

Jawatan / Gred : PEMBANTU TADBIR (P/O) GRED N19

Tarikh : 11/01/2021

Cop Jabatan :

BAHAGIAN II: PERAKUAN KETUA JABATAN
--

2. Perakuan Ketua Jabatan**:

Saya mengesahkan bahawa maklumat pegawai di atas adalah betul dan tepat serta pegawai telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan kenaikan pangkat. Saya faham sekiranya ada di antara keterangan-keterangan di atas adalah **palsu, permohonan pegawai akan terbatal.**

Saya dengan ini mengesahkan perakuan kenaikan pangkat pegawai seperti nama di atas adalah berpadanan dan selaras dengan markah prestasi yang diperolehi pegawai seperti berikut :

- Disokong**
- Tidak disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \checkmark dalam petak yang berkaitan) :**
- Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.**
 Ulasan: **Pegawai tidak mampu menjadi penyelia dan menguruskan anggota bawahan dengan baik.**
- Prestasi kerja / kompetensi.**
 Ulasan: **Tidak dapat menyiapkan tugas dalam masa yang ditetapkan dan kurang kompeten/ kurang fokus terhadap kerja yang diamanahkan.**
- Masalah disiplin / integriti.**
 Ulasan: **Selalu menghilangkan diri semasa waktu pejabat, kerap cuti kecemasan.**
- Masalah kesihatan.**
 Ulasan: **Pegawai menghidap penyakit kronik yang menyebabkan beliau tidak dapat melaksanakan tugas hakiki. (Nota : Untuk dikemukakan salinan laporan perubatan sebagai pengesahan)**
- Lain-lain sebab.**
 Nyatakan: **(Nota : Untuk dikemukakan sebarang dokumen berkaitan untuk pengesahan)**
-

Sekiranya pegawai **tidak disokong** disebabkan oleh **isu kepimpinan/penyeliaan, prestasi kerja/kompetensi dan masalah disiplin/integriti**, Ketua Jabatan hendaklah **memperincikan dengan jelas maklumat/justifikasi yang berkaitan serta menyenaraikan tindakan/inisiatif yang telah diambil bagi menangani isu pegawai tersebut.** (Dimohon melengkapkan jadual berikut atau kemukakan lampiran tambahan sekiranya ruangan tidak mencukupi).

