



Ruj Kami : KKM.S.500-2/61/45 JLD.3 (33)

Tarikh : 13 Ogos 2024

## SENARAI EDARAN SEPERTI DI LAMPIRAN A

YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

### URUSAN PEMANGKUAN PEGAWAI OPTOMETRI GRED U41 KE GRED U44 SECARA HAKIKI/FLEKSI DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

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

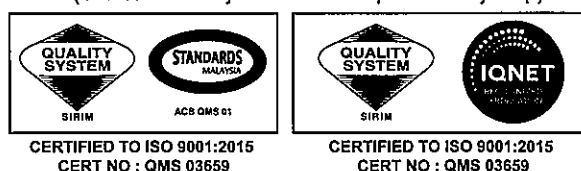
2. Sukacita dimaklumkan bahawa Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan satu urusan pemangkuan **Pegawai Optometri Gred U41 ke Gred U44 secara Hakiki/Fleksi**. Sehubungan itu, Bahagian Sumber Manusia (BSM) KKM mempelawa mana-mana pegawai yang layak dan diperaku oleh Ketua Jabatan untuk memohon tertakluk kepada memenuhi syarat-syarat seperti berikut:

- (a) Dilantik/ dinaikkan pangkat ke Gred **U41** pada **tahun 2015 dan sebelum**;
- (b) Mencapai tahap prestasi yang telah ditetapkan (Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) **minimum 80%** dan ke atas bagi 3 tahun terkini; dan
- (c) 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** beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

- 3.1 Salinan markah Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) **2021, 2022 dan 2023** 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)*
- 3.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) (Format T1);

(Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawab)

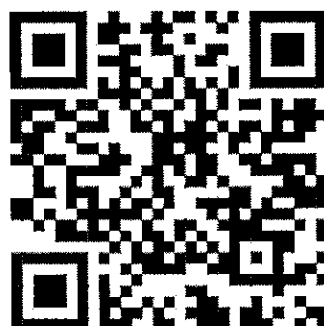


- 3.3 Lembaran Kelakuan yang menyatakan sama ada tindakan tatatertib pernah atau sedang diambil ke atas pemohon;
- 3.4 Surat Akuan Pinjaman Pendidikan Institusi/ Tabung Pendidikan (Format PP-1); dan
- 3.5 Satu (1) salinan **Kenyataan Perkhidmatan dan Pengisytiharan Harta** yang telah dikemas kini.

4. Calon yang layak memohon hendaklah mengemukakan permohonan dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.2 Pindaan 2018** dan dikemukakan lengkap dengan satu (1) salinan dokumen sebagaimana senarai semak di **Lampiran B**. 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 1**. Surat edaran/ iklan dan borang berkaitan dengan urusan pemangkuan ini boleh dimuat turun melalui portal rasmi KKM atau diakses melalui Kod Pautan Pantas (Kod QR) berikut:



5. Bagi memastikan permohonan pemangkuan diselaraskan dengan lancar dan berkesan, kerjasama pihak YBhg. Dato'/ Datin/ tuan/ puan juga adalah dimohon untuk **memastikan pegawai-pegawai yang memohon WAJIB mengisi dan mengemukakan maklumat asas/peribadi permohonan melalui borang permohonan pemangkuan seperti Kod QR di bawah:**



6. 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.

7. Dokumen-dokumen yang telah lengkap ini hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** dan dikemukakan **sebelum atau pada 06 September 2024** 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. : Puan Izzati Nabilah binti Norazme)

8. 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.

9. Iklan pemangkuan ini juga boleh diakses di laman sesawang KKM [www.moh.gov.my](http://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 **Puan Izzati Nabilah binti Norazme** di talian **03-88832817** dan **Encik Shafizan bin Sallehudin** di talian **03-88833169**.

10. 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,



**(IZZATI NABILAH BINTI NORAZME)**

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  
**05400 ALOR SETAR, KEDAH**  
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]
  
4. Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang  
Jalan Resideni,  
**10450 Georgetown, 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)]

**SENARAI EDARAN**

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)]

**SENARAI EDARAN**

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**  
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

**LAMPIRAN B**

**SENARAI SEMAK MAKLUMAT DAN DOKUMEN**

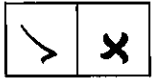
**URUSAN PEMANGKUAN JAWATAN PENGURUSAN & PROFESIONAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Jawatan : \_\_\_\_\_

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

BIL	NAMA	BIDANG	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
										2021	2022	2023	
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

**Catatan :**



Tandakan  jika disertakan dokumen; atau

jika tidak disertakan dokumen





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

**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**URUSAN PEMANGKUHAN 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 2021	LNPT Tahun 2022	LNPT Tahun 2023
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 :

**BAHAGIAN III (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 (tandaikan ✓ 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.

**MARKAH LNPT**

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

BIL.	NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN	TEMPAT BERKHIDMAT	MARKAH LNPT		
			2021	2022	2023

**Disediakan oleh;**

**Disahkan oleh;**

.....

.....

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

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

**Jawatan** : \_\_\_\_\_

**Jawatan** : \_\_\_\_\_

**Organisasi** : \_\_\_\_\_

**Organisasi** : \_\_\_\_\_



**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**

<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**

.....

.....



**SULIT**

**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.: 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 menurut perintah,

.....  
(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: