



**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](http://www.moh.gov.my)

Ruj Kami : KKM.S.500-2/35/173 Jld.3 (4)  
Tarikh : 19 Disember 2024

## SENARAI EDARAN SEPERTI DI LAMPIRAN A

Tuan,

**IKLAN PEMANGKUAN GRED 9 KE GRED 10, GRED 10 KE GRED 12 DAN GRED 12 KE GRED 13 SECARA ONE-OFF SKIM PERKHIDMATAN BUKAN GUNASAMA KUMPULAN PENGURUSAN DAN PROFESIONAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA DI BAWAH SISTEM SARAAN PERKHIDMATAN AWAM (SSPA)**

Dengan hormatnya saya diarah menarik perhatian tuan berhubung perkara di atas dan surat daripada Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) rujukan JPA.(S).600-1/3/26 (18) bertarikh 12 November 2024 adalah berkaitan.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mempelawa calon-calon yang berkelayakkan untuk dipertimbangkan urusan pemangkuan secara *one-off* di bawah Sistem Saraan Perkhidmatan Awam (SSPA). Syarat-syarat permohonan adalah seperti berikut:

- (a) **Menerima tawaran opsyen SSPA;**
- (b) Disahkan dalam perkhidmatan;
- (c) Telah berada di gred lantikan/kenaikan pangkat **sebelum atau pada 30 November 2024 mengikut tempoh yang ditetapkan seperti di Jadual;**

(Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawab)



CERTIFIED TO ISO 9001 :2015  
CERT NO : QMS 03659



CERTIFIED TO ISO 9001 :2015  
CERT NO : QMS 03659

Jadual : Tempoh Minimum Perkhidmatan Melayakkan

| GRED PERJAWATAN       |                    | TEMPOH MINIMUM            |                          |
|-----------------------|--------------------|---------------------------|--------------------------|
| SSM                   | SSPA               | SANDANGAN GRED SEMASA SSM | PERKHIDMATAN KESELURUHAN |
| Gred 48 ke Gred 52    | Gred 12 ke Gred 13 | 6 Tahun                   | 22 Tahun                 |
| Gred 44 ke Gred 48    | Gred 10 ke Gred 12 | 8 Tahun                   | 16 Tahun                 |
| Gred 41/42 ke Gred 44 | Gred 9 ke Gred 10  | 8 Tahun                   | 8 Tahun                  |

*\*Tempoh yang menyebabkan pegawai hilang kekananan tidak boleh diambil kira sebagai tempoh sandangan gred semasa dan tempoh perkhidmatan keseluruhan\**

- (d) Mencapai tahap prestasi yang telah ditetapkan (Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) **minimum 85% dan ke atas bagi 3 tahun terkini** berdasarkan wajaran yang ditetapkan serta **markah prestasi tahun terakhir hendaklah sekurang-kurangnya 85%**; dan
- (e) Diperakukan oleh Ketua Jabatan dan Ketua Perkhidmatan
- (f) Bebas daripada hukuman tatatertib pada **30 November 2024** dan semasa perakuan dibawa kepada Lembaga Kenaikan Pangkat;
- (g) Telah mengisytiharkan harta berdasarkan peraturan yang ditetapkan;
- (h) Lulus tapisan keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) (Tempoh sah enam [6] bulan);
- (i) Bebas daripada disenaraikan sebagai Peminjam Pendidikan Tegar oleh insititusi pinjaman pendidikan; dan
- (j) Syarat-syarat lain yang ditetapkan oleh Lembaga Kenaikan Pangkat seperti temu duga dan kriteria penilaian berdasarkan skim perkhidmatan masing-masing;

3. Bagi memastikan urusan ini dilaksanakan secara teratur, **Ketua Jabatan** adalah bertanggungjawab untuk mengenal pasti pegawai yang telah memenuhi syarat seperti di perenggan 2 dan seterusnya mengemukakan permohonan ke BSM KKM.

4. **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 :-

- 4.1 Markah Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (**LNPT**) bagi tiga **(3) tahun** terkini 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);*
- 4.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia terkini (SPRM) (Format T1) tempoh sah enam [6 bulan];
- 4.3 Lembaran Kelakuan yang menyatakan sama ada tindakan tatatertib pernah atau sedang diambil ke atas pemohon;
- 4.4 Surat Akuan Pinjaman Pendidikan Institusi/ Tabung Pendidikan (Format PP-1);
- 4.5 Satu (1) salinan **Kenyataan Perkhidmatan** yang telah dikemas kini sehingga Disember 2024;

Catatan : **Muka surat yang berkenaan sahaja** iaitu catatan yang melibatkan:

- I. Tarikh pengesahan lantikan
- II. Tarikh pengesahan dalam perkhidmatan
- III. Catatan penerimaan opsyen SSPA
- IV. Cuti tanpa gaji (sekiranya ada)
- V. Cuti separuh gaji (sekiranya ada)

VI. Tidak hadir bertugas tanpa kebenaran/lucut hak emolumen  
(sekiranya ada)

VII. Tindakan tatatertib (sekiranya ada)

4.6 Pengisytiharan Harta yang telah dikemas kini.

5. Kerjasama tuan dipohon untuk memaklumkan iklan kenaikan pemangkuan secara *one-off* 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, betul dan memastikan hanya permohonan daripada pegawai memenuhi syarat seperti di Perenggan 2 sahaja dikemukakan.**

6. Dokumen-dokumen yang telah lengkap ini hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** dan dikemukakan **sebelum atau pada 31 Januari 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. Iklan pemangkuan secara *one-off* 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 **Cik Izzati Nabilah binti Norazme** di talian **03-88832817**, **Encik Nik Aminuddin Bin Roslan** di talian **03-88832763**

**Cik Balqis Aqilah Binti Sulaiman** di talian **03-88833833** dan **Cik Amira Izaty binti Fadzil** di talian **03-88833979** .

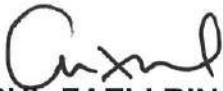
8. Kerjasama tuan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

**“MALAYSIA MADANI”**

**“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”**

Saya yang menjalankan amanah,



**(AZRUL FAZLI BIN KAMARUDIN)**

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  
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 3, Rumah Persekutuan  
Jalan Mat Salleh  
**88590, Kota Kinabalu Sabah**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
16. Pengarah  
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan  
Peti Surat 80832  
**87018 W.O LABUAN**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
17. Pengarah  
Hospital Kuala Lumpur  
**50586 W.P KUALA LUMPUR**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
18. Pengarah  
Hospital Tunku Azizah  
Jalan Raja Muda Abdul Aziz  
Kampung Baru  
**50300 W.P KUALA LUMPUR**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
19. Pengurus  
Intitut Kesihatan Negara  
Jalan Setia Murni U13/52  
Seksyen U13 Setia Alam  
40170 Shah Alam  
**SELANGOR**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
20. Pengarah  
Institut Kanser Negara  
No.4 Jalan P7, Presint 7  
**62250 W.P PUTRAJAYA**  
**[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]**
21. Pengarah  
Bahagian Sains Kesihatan Bersekutu  
Aras 2, Blok A, Bangunan Utama Chancery Place  
Jalan Diplomatik 2/1  
Presint Diplomatik  
**62050 W.P PUTRAJAYA**
22. Setiausaha Bahagian  
Bahagian Pengurusan Latihan  
**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**LAMPIRAN B**

**SENARAI SEMAK MAKLUMAT DAN DOKUMEN**

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

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

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

| BIL | NAMA | BIDANG | TEMPAT BERTUGAS | SALINAN BUKU KENYATAAN PERKHIDMATAN | BORANG NP(P) 8.2 P.ind. 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



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**PERINGATAN:**

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

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<br>(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/<br>Pengkhususan | Kolej/ Institusi | Tarikh Lulus | Tempoh<br>Kursus | Tempoh<br>Perkhidmatan<br>Dalam<br>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.<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 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 Yang Jelas 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 (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 LNPT

**MARKAH LNPT**

|                                     |          |  |
|-------------------------------------|----------|--|
| <b>JAWATAN</b>                      | <b>:</b> |  |
| <b>GRED</b>                         | <b>:</b> |  |
| <b>JKN/ INSTITUSI/<br/>BAHAGIAN</b> | <b>:</b> |  |

| <b>BIL.</b> | <b>NAMA PEGAWAI/<br/>NO KAD PENGENALAN</b> | <b>TEMPAT<br/>BERKHIDMAT</b> | <b>MARKAH<br/>LNPT</b> |             |             |
|-------------|--------------------------------------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|
|             |                                            |                              | <b>2021</b>            | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |
|             |                                            |                              |                        |             |             |

Disediakan oleh;

.....

Nama : \_\_\_\_\_  
Jawatan : \_\_\_\_\_  
Organisasi : \_\_\_\_\_

Disahkan oleh;

.....

Nama : \_\_\_\_\_  
Jawatan : \_\_\_\_\_  
Organisasi : \_\_\_\_\_

**PERINGATAN:** Semua ruangan hendaklah dipenuhi. 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<br>(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 :

**SENARAI INSTITUSI / PENAJA PINJAMAN PENDIDIKAN /  
BIASISWA UTAMA DI BAWAH AGENSI KERAJAAN**

- |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Jabatan Perkhidmatan Awam<br>Bahagian Latihan<br>Unit Penguatkuasaan Perjanjian (K)<br>Aras 4 – 6, Blok C1, Kompleks C<br>Pusat Pentadbiran Kerajaan<br>Persekutuan<br><b>62510 PUTRAJAYA.</b>                          | 6. Bahagian Pengajuran Pendidikan<br>Yayasan Telekom Malaysia<br>Aras 10, Menara Telekom<br>Jalan Pantai Baru<br><b>50672 KUALA LUMPUR</b>          |
| 2. Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi<br>Nasional<br>Bahagian Penguatkuasaan Dan Kutipan<br>Balik<br>Lot. G2, Tingkat Bawah<br>Wisma Chase Perdana Off Jalan<br>Semantan<br>Damansara Height<br><b>50490 KUALA LUMPUR</b> | 7. Majlis Amanah Islam Selangor<br>Tingkat 9 & 109, Menara Utara<br>Bangunan Sultan Idris Shah<br>40000 Shah Alam<br><b>SELANGOR</b>                |
| 3. Majlis Amanah Rakyat (MARA)<br>Bahagian Kawalan Kredit<br>Ibu Pejabat MARA<br>21, Jalan Raja Laut<br><b>50609 KUALA LUMPUR</b>                                                                                          | 8. Yayasan Biasiswa Sarawak<br>Tunku Abdul Rahman<br>Tingkat 9, Bangunan Satok<br>Jalan Satok<br>Peti Surat 3281<br>93764 Kuching<br><b>SARAWAK</b> |
| 4. Yayasan Pelajaran Johor<br>No. 12, Bangunan YPJ<br>Jalan Nuri, Larkin Jaya<br>Karung Berkunci 711<br><b>80990 JOHOR BAHRU</b>                                                                                           | 9. Yayasan Sultan Iskandar Johor<br>3 – 3, Jalan SS 7/10<br>Kelana Jaya<br>47301 Petaling Jaya<br><b>SELANGOR</b>                                   |
| 5. Yayasan Terengganu<br>Bangunan Yayasan<br>Jalan Sultan Ismail<br><b>20200 KUALA TERENGGANU</b>                                                                                                                          | 10. Kumpulan Wang Simpanan Pekerja<br>Tingkat Bawah<br>Bangunan KWSP<br>Jalan Raja Laut<br><b>50350 KUALA LUMPUR</b>                                |

**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 : .....