

SENARAI SEMAK PELANJUTAN LATIHAN SUBKEPAKARAN

Sila pastikan dokumen adalah lengkap

Borang Permohonan Pelanjutan Yang Telah Diisi Lengkap Pada Bahagian A ,B dan C (3 bulan sebelum mula pelanjutan latihan).Permohonan yang lewat diterima tidak akan diproses.

Surat Permohonan Pelanjutan (Covering Letter) daripada Pengarah Hospital

Dokumen Sokongan Permohonan Pelanjutan
(Surat dan Justifikasi dari Penyelia, Surat dari Institut Luar Negara, serta Surat dan Justifikasi dari Ketua Perkhidmatan)

Saya mengesahkan telah membaca dan memahami syarat-syarat didalam surat kelulusan tetap dan bersetuju supaya pihak KKM tidak memproses permohonan ini jika gagal dikemukakan dalam tempoh yang ditetapkan.

Nama dan Tandatangan Pegawai : _____
Tarikh : _____

Dokumen berkaitan yang telah dilengkapkan hendaklah dikemukakan ke BPL untuk proses kelulusan Pelanjutan Latihan Subkepakaran

Sebarang pertanyaan : **Urusetia Program Kepakaran 2**
Program Kepakaran 2
Bahagian Pengurusan Latihan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 6, Menara Prisma

No. Tel : **03-88850600 ext 6194**

Email : **subkepakaran@moh.gov.my**

Tarikh Kemaskini : **1 Januari 2020**

BORANG PERMOHONAN PELANJUTAN PENGAJIAN

BAHAGIAN A : MAKLUMAT DIRI PEGAWAI

NAMA	:	
JAWATAN	:	
NO.KAD PENGENALAN	:	
NO. TELEFON	:	
ALAMAT PEJABAT	:	
ALAMAT RUMAH	:	
EMAIL	:	
TARIKH PERMOHONAN	:	

PROGRAM PENGAJIAN : Ijazah Sarjana Muda / Sarjana / Sarjana Perubatan / Doktor Falsafah / Subkepakaran

BIDANG : _____

UNIVERSITI / INSTITUT : _____

TAJAJAN : _____

TEMPOH/SESI PENGAJIAN : _____ hingga _____ (_____ bulan)

TARIKH SURAT KELULUSAN : _____

TARIKH PELANJUTAN PENGAJIAN : _____ hingga _____ (_____ bulan)

SEBAB-SEBAB PELANJUTAN : _____

CADANGAN PENEMPATAN SEMASA PELANJUTAN : _____

PERNAH / TIDAK PERNAH * MELANJUTKAN PENGAJIAN?

JIKA PERNAH

(ISIKAN TARIKH) : _____ hingga _____ (_____ bulan)

TANDATANGAN PEGAWAI : _____

**potong yang tidak berkenaan*

BAHAGIAN A : DIISI OLEH PEGAWAI

SEBAB-SEBAB PELANJUTAN

(JIKA SEBAB KESIHATAN SILA LAMPIRKAN CUTI SAKIT DAN LAPORAN PERUBATAN)

PELANJUTAN DILULUSKAN SEBELUM INI : YA / TIDAK

TARIKH : DARI _____ HINGGA _____ (_____ BULAN)

TARIKH : DARI _____ HINGGA _____ (_____ BULAN)

JUSTIFIKASI :

TANDATANGAN : _____

NAMA : _____

**BAHAGIAN D : PERAKUAN PENOLONG SETIAUSAHA / PENOLONG SETIAUSAHA KANAN*
LATIHAN DALAM PERKHIDMATAN 1, BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN KKM**

PERMOHONAN : Disokong / Tidak Disokong*

ULASAN / SYOR :

TANDATANGAN : _____ TARIKH : _____

NAMA & COP : _____

**BAHAGIAN E : KELULUSAN TIMBALAN SETIAUSAHA BAHAGIAN / KETUA PENOLONG SETIAUSAHA KANAN,
LATIHAN DALAM PERKHIDMATAN 1, BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN, KKM**

PERMOHONAN : Diluluskan / Tidak Diluluskan*

ULASAN :

TANDATANGAN : _____ TARIKH : _____

NAMA & COP : _____

**potong mana tidak berkenaan*