**Kertas Pertimbangan Bil ( )**

**LAMPIRAN D**

**KERTAS PERTIMBANGAN KETUA SETIAUSAHA BAGI PERMOHONAN PENGECUALIAN SYARAT PERATURAN PENANGGUNGAN KERJA**

**DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

 Sila tanda (✓) pada petak yang berkaitan:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Pelangkauan melebihi dua (2) gred yang lebih tinggi |
|  |  |  |
|  |  | Organisasi berada di lokasi berlainan dan melebihi lingkungan 25 km |
|  |  |  |
|  |  | Peraturan penanggungan kerja bagi kerja/tugas yang memerlukan kelayakan, kemahiran atau syarat khas dan lain-lain syarat yang ditetapkan oleh skim perkhidmatan. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BIL.** | **MAKLUMAT PEGAWAI** | **JUSTIFIKASI** | **ULASAN / SYOR** |
| 1. | **1. Maklumat Peribadi:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| i. | Nama | : |  |
| ii. | Jawatan / Gred | : |  |
| iii. | Kelayakan Akademik | : |  |
| iv. | No. K/P | : |  |
| v. | Tarikh Lahir / Umur | : |  |

**2. Maklumat Perkhidmatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| i. | Tarikh Lantik | : |  |
| ii. | Tarikh Sah | : |  |
| iii. | Tempat Bertugas  |
|  | Ibu Pejabat JKN/Institusi | : |  |
|  | Bahagian/Hospital/PKD/PKPD | : |  |
|  | Jabatan/Unit/Klinik | : |  |
| iv. | Senarai Tugas | : |  |

 | **1. Jawatan Yang Ditanggung Kerja:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**2. Tarikh Kuat Kuasa:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**3. Permohonan Pengecualian Peraturan Penanggungan Kerja yang diperlukan:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**4. Justifikasi Penanggungan Kerja**

|  |  |
| --- | --- |
|  | . |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **1.** | **Ulasan Urus Setia Bahagian Sumber Manusia** |
|  |  |
|  |  |
| **2.** | **Syor Urus Setia Bahagian Sumber Manusia** |
|  |  |
|  |
|  |  |

 |