**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** | | |  |  | | |  | | | | |  |  | | |