

**BORANG PERMOHONAN PENEMPATAN SELEPAS TAMAT LATIHAN SISWAZAH  
(Perlu dihantar 2 bulan sebelum tamat latihan)**

Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Bahagian Sumber Manusia  
Cawangan Pengurusan dan Profesional  
Aras 9, Blok E7, Parcel E  
62590 PUTRAJAYA

Melalui : Saluran Tertentu

Tuan,

**Permohonan Penempatan Pegawai Farmasi Gred U41 Yang Telah Tamat Menjalani Latihan Siswazah  
Sub Seksyen 6A(2) Akta Pendaftaran Ahli Farmasi 1951**

---

Saya \_\_\_\_\_ seorang warganegara Malaysia memohon penempatan setelah tamat menjalani latihan siswazah sebagai seorang Pegawai Farmasi Lantikan Provisional (Pendaftaran Bersyarat) seperti yang termaktub di dalam Sub Seksyen 6A(2) Akta Pendaftaran Ahli Farmasi 1951.

**2. Butir-butir lanjut mengenai diri saya adalah seperti berikut :**

a) Nama Penuh : \_\_\_\_\_

b) No. Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_

c) Tarikh Lahir : \_\_\_\_\_ Tempat Lahir : \_\_\_\_\_

d) Jantina : \* Lelaki / Perempuan

e) Taraf Perkahwinan : \* Bujang / Kahwin / Janda / Duda

(Jika telah berkahwin, sila sertakan salinan sijil perkahwinan yang telah disahkan)

f) Alamat Tempat Tinggal Sekarang : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

g) No. Fail KKP : \_\_\_\_\_ (diisi oleh Kementerian Kesihatan sahaja - no fail personel)

**h) Butir-butir Keluarga :**

i) Nama \* isteri / suami : \_\_\_\_\_

ii) Pekerjaan : \_\_\_\_\_

iii) Bekerja di sektor : \* Kerajaan / Badan Berkanun / Swasta

iv) Alamat Tempat Bekerja : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

v) Bilangan anak yang tinggal bersama : [       ] orang

Bersekolah : [       ] orang

Tidak bersekolah : [       ] orang

3. **Butir-butir mengenai Latihan Siswazah (PRP) :**
- a) Tempat Latihan : \_\_\_\_\_
- b) Tarikh Mula Latihan : \_\_\_\_\_
- c) Tarikh Tamat Latihan : \_\_\_\_\_

4. **\*\* Tempat Pilihan bertugas di Negeri / Institusi Sahaja :**
- | <u>Keutamaan</u> | <u>Alasan</u>   |
|------------------|---|
|                  | (Sila sertakan dokumen sokongan yang disahkan jika ada) |
| i) _____         | _____   |
| ii) _____        | _____   |
| iii) _____       | _____   |

5. **Saya mengaku bahawa kenyataan yang di atas adalah benar.**

Tarikh : \_\_\_\_\_ Tandatangan pemohon : \_\_\_\_\_

(\*potong bagi yang tidak berkenaan)

**PENGESAHAN DARIPADA KETUA JABATAN FARMASI**

Adalah dengan ini pegawai yang berkenaan sedang menjalani latihan siswazah seperti yang disebutkan di atas, dan akan dijangka tamat latihan pada \_\_\_\_\_

Jawatan yang diduduki oleh pegawai ini sewaktu Latihan Siswazah adalah :

- Jawatan Asal Hospital / Institusi Ini
- Jawatan Yang Berasal Dari .....(nyatakan tempat)

**Tandatangan :**

**Nama Ketua Jabatan Farmasi Tempat Latihan :**

**Tarikh :**

**Cop Jabatan :**

**Nota:** \*\* Penempatan pegawai akan dibuat berdasarkan keperluan perkhidmatan. Pilihan penempatan bergantung sekiranya terdapat kekosongan jawatan yang diperuntukkan bagi Pegawai Farmasi (Berdaftar Penuh) di sesebuah tempat.

Penempatan FRP akan dibuat kepada peringkat **NEGERI** dan **INSTITUSI** sahaja (Institusi : HKL, BPFK atau Ibu Pejabat KKM)

s.k.

1. **Timbalan Pengarah (Pengurusan Farmasi)**  
Bahagian Perkhidmatan Farmasi  
Kementerian Kesihatan Malaysia
2. **Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Farmasi) /**  
Ketua Pegawai Farmasi HKL/PPUM/PPUKM/HUSM