

< Nama Pemohon >
< Alamat Rumah Terkini Pemohon >

.....
.....

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia
Bahagian Pengurusan Latihan
Aras 6, No 26, Persiaran Perdana
Presint 3, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62575 putrajaya
(u.p.: Unit Latihan Dalam Perkhidmatan 2)

Melalui:

Pengarah
< Jabatan Kesihatan Negeri / Hospital >
< Alamat Jabatan Kesihatan Negeri / Hospital >

.....
.....

< Tarikh >

Tuan,

PERMOHONAN PENGECUALIAN MENGHADIRI PROGRAM TRANSFORMASI MINDA BAGI TUJUAN PENGESAHAN DALAM PERKHIDMATAN

Nama :

No. K/P :

Jawatan :

Dengan segala hormatnya saya merujuk perkara di atas.

2. Adalah dimaklumkan bahawa saya ingin memohon pengecualian dari menghadiri Program Transformasi Minda bagi tujuan pengesahan dalam perkhidmatan kerana telah hadir dengan jayanya Kursus Modul Induksi Umum & Khusus seperti butiran berikut:

Tarikh :

Lokasi :

Penganjur :

3. Bersama-sama ini disertakan salinan keputusan Kursus Induksi Umum & Khusus tersebut dan salinan surat tawaran pelantikan Jabatan Perkhidmatan Awam ke jawatan terkini untuk tujuan tersebut. Kerjasama dari tuan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian, harap maklum.

Yang benar,

.....

< Nama Pemohon >