



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN

BORANG
PERMOHONAN PROGRAM SUBKEPAKARAN DAN AREA OF INTEREST
BAGI PEGAWAI PERUBATAN PAKAR

Gambar
Terkini
Ukuran
Paspot
(warna)

SESI : **JULAI 2022**

(Sila tandakan pada petak yang berkenaan)

ARAHAN:

Semua maklumat hendaklah diisi dengan lengkap. Sebarang ruangan yang tidak diisi / kesilapan / maklumat yang tidak benar tidak akan diproses.

A		MAKLUMAT PERIBADI
1	Nama Penuh (Mengikut Kad Pengenalan)	
2	No. Kad Pengenalan Lama : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Baru : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Sila sertakan salinan kad pengenalan yang disahkan)	
3	Jantina	<input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan
4	Umur	
5	Alamat Rumah (Sila isi alamat terkini dengan lengkap)	
6	Alamat Pejabat (Sila isi alamat terkini dengan lengkap)	<i>Nota: mohon maklumkan kepada urusetia BPL dan BPP jika berlaku pertukaran tempat bertugas setelah tarikh tutup iklan (sekiranya berkaitan)</i>
7	No. Telefon Rumah Pejabat Telefon Bimbit	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

C MAKLUMAT PERKHIDMATAN	
1	Jawatan & Gred <input type="text"/> U <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>
2	Kedudukan Jawatan <input type="checkbox"/> <i>Specialist</i> <input type="checkbox"/> <i>Consultant</i>
3	Spesialiti Bidang Kepakaran
4	Taraf Lantikan <input type="checkbox"/> Tetap <input type="checkbox"/> Kontrak <input type="checkbox"/> Sambilan
5	Tarikh Lantikan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Tarikh Pengesahan Jawatan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	Tarikh Pendaftaran Penuh Dengan Majlis Perubatan Malaysia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8	No. Pendaftaran Penuh Dengan Majlis Perubatan Malaysia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9	Tarikh Pewartaan Pakar Tarikh permohonan pewartaan (Salinan disertakan sekiranya tarikh pewartaan belum disahkan) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	Pengalaman Sebagai Pakar <i>(mulai tarikh pewartaan)</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun Bulan
11	Tarikh Daftar NSR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12	Nombor Daftar NSR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

D LATIHAN SEMASA HOUSEMAN		
Disiplin <i>(sila tanda X ditempat berkenaan)</i>	Tempat Latihan	Ketua/Pakar
Perubatan Dalaman		
O&G		
Pembedahan Am		
Pediatrik		
Ortopedik		
E SEJARAH PERKHIDMATAN SEBELUM LULUS SARJANA PERUBATAN ATAU SETARAF		
Tarikh dan tempoh masa penempatan	Hospital/Jabatan/Unit	Pakar Perunding
F SEJARAH PERKHIDMATAN SELEPAS LULUS SARJANA PERUBATAN ATAU SETARAF		
Tarikh dan tempoh masa penempatan	Hospital/Jabatan/Unit	Pakar Perunding

5 ANAESTHESIA

Adult Intensive Care
 Cardiac Anaesthesia
 Paediatric Anaesthesia
 Pain Management
 Neuroanaesthesia & Trauma
 Obstetric Anaesthesia
 Liver Anaesthesia
 Vascular Anaesthesia
 Regional Anaesthesia

6 ORTHOPEDIC

Advanced Trauma
 Arthroplasty
 Arthroscopy & Sports Surgery
 Foot & Ankle Surgery
 Orthopaedic Oncology
 Paediatric Orthopaedic
 Spinal Surgery
 Upper Limb & Microsurgery

7 PSYCHIATRY

Addiction & Substance Abuse
 Child & Adolescent Psychiatry
 Community & Rehabilitation
 Psychiatry
 Forensic Psychiatry
 Liaison Psychiatry
 Neuropsychiatry
 Psychogeriatric

8 OPHTHALMOLOGY

Cornea
 Comprehensive Ophthalmology
 Glaucoma
 Medical Retina
 Oculoplastic Surgery
 Paediatric Ophthalmology
 Vitreo-retinal

9 O & G

Gynae-oncology
 Maternal Fetal Medicine
 Reproductive Medicine
 Uro-gynaecology

10 ORL

Head & Neck Surgery
 Otology & Skull Based Surgery
 Paediatric ORL
 Rhinology

PUBLIC HEALTH

11 PUBLIC HEALTH MEDICINE

Communicable Disease Epidemiology
 Non-Communicable Disease Epidemiology
 Family Health
 Occupational Health
 Environmental Health
 Health Services Management

12 FAMILY MEDICINE

Non- Communicable Disease in Primary Care
 Communicable Disease in Primary Care
 Palliative Medicine in Primary Care
 Mental Health in Primary Care
 Addiction Medicine in Primary Care
 Sexual and Reproductive Health in Primary Care
 Geriatrics in Primary Care
 Child Health in Primary Care
 Adolescent Health in Primary Care
 Rehabilitation In Primary Care

AREA OF INTEREST

13 PATOLOGI

Anatomical Pathology
 Chemical Pathology
 Haematology
 Microbiology
 Transfusion Medicine

14 EMERGENCY MEDICINE

Pediatric Emergency Medicine
 Critical Care Medicine
 Clinical Toxicology
 Pre-Hospital Care & Disaster
 Emergency Trauma Care

15 FORENSIC MEDICINE

Clinical Forensic Medicine
 Paediatric Forensic
 Pathology
 Forensic Anthropology
 Forensic Toxicology
 Forensic Pathology

16 FAMILY MEDICINE

Pre- Hospital Care
 Clinical Epidemiology
 Dermatology in Primary
 Care
 Wound Care
 Health Informatics
 Artificial Intelligence in
 Primary Care

17 REHABILITATION MEDICINE

Rehabilitation Medicine

--

18 NUCLEAR MEDICINE

Nuclear Medicine

--

19 OTHERS

Specify : _____
 (kindly provide justifications and
 supporting documents e.g study
 content, duration etc)

H PILIHAN TEMPAT LATIHAN / PENEMPATAN SELEPAS TAMAT LATIHAN

- 1 a. Nyatakan pilihan tempat latihan mengikut keutamaan dan alasan pilihan tersebut
**penetapan tempat latihan tertakluk kepada keperluan latihan dan keputusan jawatankuasa adalah muktamad*

1 = Pilihan Pertama

2 = Pilihan Kedua

3 = Pilihan Ketiga

Tempat Latihan :

1. _____

2. _____

3. _____

Alasan - alasan :

- ii b. Nyatakan pilihan tempat bekerja (selepas tamat latihan) mengikut keutamaan dan alasan pemilihan tersebut
**penetapan penempatan selepas tamat latihan tertakluk kepada keperluan perkhidmatan semasa dan keputusan jawatankuasa adalah muktamad.*

1 = Pilihan Pertama

2 = Pilihan Kedua

3 = Pilihan Ketiga

Tempat Bekerja :

1. _____

2. _____

3. _____

Alasan - alasan :

I REFEREE

(Sila namakan 2 referee yang berpengetahuan mengenai kemahiran klinikal anda dan juga merupakan immediate supervisor. Kedua-dua referee tersebut hendaklah mengisikan Borang R dengan lengkap dan dimasukkan ke dalam sampul yang di lakerikan (seal) dan seterusnya mengemukakan bersama dengan borang permohonan ke Unit Program Kepakaran 2, Bhg. Pengurusan Latihan, KKM)

Nama :
 Jawatan :
 Tempat Bertugas :

Nama :
 Jawatan :
 Tempat Bertugas :

J PENERBITAN / PENYELIDIKAN / PENYAMPAIAN KERTAS KERJA

(Sila senarai mengikut tahun)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

K PENGLIBATAN DALAM ORGANISASI PROFESIONAL

(Sila senarai mengikut tahun)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

L PERAKUAN PEMOHON

1. Saya dengan ini mengaku bahawa saya bebas daripada penyakit yang menjejaskan keupayaan saya untuk mengamalkan perubatan (unfit to practice) dari segi fizikal dan mental seperti yang terkandung dalam Lampiran E, Akta 1971 termasuk penyakit berjangkit bawaan darah seperti HIV/AIDS dan sebagainya. Sekiranya saya didapati mengidap penyakit tersebut, saya bersetuju bahawa pihak Kementerian berhak membatalkan permohonan ini serta merta tanpa memaklumkan kepada saya terlebih dahulu.
2. Saya mengaku bahawa saya telah baca dan faham mengenai Dasar Pelaksanaan Tindakan Penalti Kepada Pemegang Biasiswa Dalam Perkhidmatan Yang Gagal Menamatkan Pengajian Dengan Jaya yang berkuatkuasa ke atas saya sekiranya saya berjaya mendapat tawaran ini.
3. Saya bersetuju dengan keputusan Jawatankuasa untuk penempatan atas keperluan latihan dan Penempatan Setelah Tamat Latihan (PSTL) berdasarkan kepentingan perkhidmatan
4. Saya mengaku bahawa semua keterangan di atas adalah benar dan permohonan ini adalah lengkap. Sekiranya kenyataan yang diberikan tidak benar atau permohonan ini tidak lengkap, saya bersetuju bahawa pihak Kementerian berhak membatalkan permohonan ini.

Tarikh:

Tandatangan dan Cop Jabatan Pemohon

M | PENGESAHAN KETUA JABATAN

Saya mengesahkan bahawa kenyataan yang diberikan oleh pegawai adalah benar dan permohonan beliau adalah lengkap.

Pegawai *boleh/tidak boleh dilepaskan untuk menjalani kursus pada sesi yang dipohon.

Disokong oleh:
(Penyelia)

Diluluskan oleh:
(Ketua Jabatan)

Tandatangan:

Tandatangan:

Nama:

Nama:

Jawatan:

Jawatan:

Cop:

Cop:

Tarikh:

Tarikh:

Nota;
Ketua Jabatan adalah Pengarah Bahagian KKM/JKN/Hospital/Ketua PTJ