

Kepada : Urusetia  
Latihan Kepakaran *Parallel Pathway* Dengan  
HLP/BIASISWA KKM  
Bahagian Pengurusan Latihan  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Aras 6, No.26 Persiaran Perdana, Presint 3  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62675 Putrajaya  
Email : [kepakaran2@moh.gov.my](mailto:kepakaran2@moh.gov.my)

**\*PERINGATAN :**  
SILA KEMBALIKAN BORANG  
YANG TELAH DISAHKAN OLEH  
PENYELIA KEPADA BPL DALAM  
TEMPOH 5 HARI DARI TARIKH  
**LAPOR DIRI DI FASILITI LATIHAN  
SECARA EMAIL**

### MULA LATIHAN

PERAKUAN PENGESAHAN PEGAWAI DI PENEMPATAN LATIHAN PROGRAM \_\_\_\_\_  
(Latihan Kepakaran *Parallel Pathway* Dengan \*HLP KKM/BIASISWA KKM)

Dengan hormatnya saya merujuk kepada perkara diatas

2. Saya dengan ini mengesahkan bahawa pegawai ini telah **MULA** menjalani latihan di penempatan seperti dalam pelan latihan bagi program \_\_\_\_\_ (\*Latihan Kepakaran *Parallel Pathway* Dengan \*HLP KKM/BIASISWA KKM)

Nama (Pegawai)  
Bidang  
Tarikh Lapor Diri  
Tarikh Mula Latihan  
Tempoh Latihan  
Tempat Latihan

---

### PENGESAHAN PENYELIA

Nama  
Jawatan  
Email  
No. Telefon  
Tarikh  
Tandatangan & Cop

**Nota: Satu Salinan perlu di kemukakan oleh pegawai ke Bahagian/Unit Pengurusan PTJ untuk rekod PTO**

**\*Potong yang mana tidak berkenaan.**

Kemas kini pada : April 2023