

Kepada : Urusetia  
Program Kepakaran 2  
(Tajaan Luar / Fellowship)  
Bahagian Pengurusan Latihan  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Aras 6, No.26 Persiaran Perdana, Presint 3 Pusat  
Pentadbiran Kerajaan Persekutuan 62675  
Putrajaya  
No.Fax : 03-8885 0746  
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 SECARA EMAIL/FAX**

### TAMAT LATIHAN

PERAKUAN PENGESAHAN PEGAWAI DI PENEMPATAN LATIHAN PROGRAM \_\_\_\_\_  
(Parallel Pathway/TajaanLuar/Fellowship)

Dengan hormatnya saya merujuk kepada perkara diatas

2. Saya dengan ini mengesahkan bahawa pegawai ini telah TAMAT menjalani latihan di penempatan seperti dalam pelan latihan bagi program \_\_\_\_\_ (Parallel Pathway / TajaanLuar / Fellowship)

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

---

### PENGESAHAN PENYELIA

Nama Jawatan  
Email  
No. Telefon  
Tarikh  
Tandatangan & Cop

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