



KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA
BAHAGIAN PENGURUSAN MAKLUMAT
PERMOHONAN / KEMASKINI ID

NAMA KETUA PEJABAT : _____
PEJABAT / BAHAGIAN : _____
NO. TELEFON : _____

SENARAI PERMOHONAN

BIL	NAMA & NO. KP	JAWATAN & GRED	PILIHAN NAMA	TEMPAT BERTUGAS (BHGN/JAB/UNIT)	PEJABAT SEBELUM	STATUS / AKSES (TANDAKAN X PADA KURUNGAN YANG BERKENAAN)
1						<input type="checkbox"/> PERMOHONAN BARU <input type="checkbox"/> KEMASKINI <input type="checkbox"/> EMEL <input type="checkbox"/> LMD <input type="checkbox"/> JMC ADMIN <input type="checkbox"/> APS/PEA
2						<input type="checkbox"/> PERMOHONAN BARU <input checked="" type="checkbox"/> KEMASKINI <input checked="" type="checkbox"/> EMEL <input checked="" type="checkbox"/> LMD <input checked="" type="checkbox"/> JMC ADMIN <input type="checkbox"/> APS/PEA
3						<input checked="" type="checkbox"/> PERMOHONAN BARU <input type="checkbox"/> KEMASKINI
4						

TANDATANGAN :

NOTA : PERMOHONAN BARU - UNTUK PEGAWAI YANG BELUM MEMPUNYAI ID
KEMASKINI - KEMASKINI ID PEGAWAI YANG BERPINDAH PEJABAT ATAU SEBAGAINYA