

SENARAI JURURAWAT LANTIKAN BARU YANG TIDAK MENGIKUTI PROGRAM PEMENTORAN

JABATAN KESIHATAN NEGERI / INSTITUSI:

a	b	c	d	e	f	g
Bil.	Hospital/PKD	Nama	Tarikh Lantikan	Sebab tidak mengikuti Program Pementoran	Tarikh mengikuti semula Program Pementoran	Tarikh Mula Program

Catatan: 1) Sila nyatakan tempoh (tarikh) untuk cuti bersalin, cuti sakit dan yang berkaitan

2) Kolum '**f** dan '**g**' perlu dilengkapkan setelah Menti lulus program pementoran 6 bulan pertama dan kompetensi

Disediakan oleh:

Tandatangan:

Nama:

Jawatan & Gred:

Tarikh:

Disemak oleh:

Tandatangan:

Nama:

Jawatan & Gred:

Tarikh: