



BORANG PENGURUSAN EMEL 1GOVUC (INDIVIDU)

● Sila tandakan pada ruangan berkaitan.

- PERMOHONAN BAHARU
- PERTUKARAN (Antara Negeri Sahaja)
- SET SEMULA KATALALUAN

● Isi maklumat yang diperlukan di ruangan A dan B.

A) MAKLUMAT PEMOHON

Nama Penuh : _____

No. Kad Pengenalan : _____

Jawatan : _____

Gred Jawatan : _____

Jabatan (Hospital/ PKD/ PKPD) : _____

Bahagian / Klinik : _____

Unit : _____

Alamat Pejabat : _____

Poskod & Bandar : _____

No. Tel Pejabat : _____

No. Tel HP : _____

Tujuan / Justifikasi Permohonan : _____

Tandatangan Pemohon : _____

Tarikh : _____

B) PENGESAHAN KETUA UNIT/BAHAGIAN/JABATAN

Tandatangan : _____

Nama & Cop Jawatan : _____

Tarikh : _____

● Permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses.

Untuk diisi oleh Pentadbir Emel 1GovUC

Nama Pengguna : _____

No. Kad Pengenalan : _____

Alamat E-mel : _____ @ moh.gov.my

Login ID : 1GOVUC_____

Katalaluan : _____

Tandatangan Pentadbir E-mel 1GovUC : _____

Nama : _____

Tarikh : _____

Catatan (jika ada) : _____