



## BORANG PENGURUSAN EMAIL (INDIVIDU) JABATAN KESIHATAN NEGERI PERLIS

**A) Maklumat Pemohon**

Tarikh : .....

Nama Penuh: (seperti di IC)			
No. Kad Pengenalan:			
Nama Jabatan   Kementerian		<b>JABATAN KESIHATAN NEG.PERLIS   KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA</b>	
Bahagian:		No. Tel. Pejabat:	
Seksyen:		No. Tel. Bimbit:	
Gelaran Jawatan:		Jawatan:	
Unit:		Gred:	
Negara:	<b>MALAYSIA</b>	Negeri:	
Alamat Pejabat:		Bandar:	
		Poskod:	
Alternatif Email (Gmail, Yahoo atau Lain-lain) :			

**B) Sila Tandakan  ruangan di bawah.**

	a. Permohonan Baru
	b. Pertukaran Dalaman
	c. Hapus (Nyatakan Sebab: .....)
	d. Reset Password (Nyatakan Sebab: .....)
	e. Kemaskini

**C) Sila isikan ruangan di bawah jika memilih item b atau d di atas.**

E-mel Lama:	@moh.gov.my	Lokasi Pejabat Lama:
-------------	-------------	----------------------

**D) Pengesahan Ketua Jabatan****Nama dan Cop Jabatan**

Tandatangan:

Tarikh:

**D) Untuk diisi oleh Unit ICT**

Nama Pegawai:	Tarikh Selesai:
Tarikh Terima:	

..... Potong di sini sekiranya perlu untuk pemohon (Di isi oleh Pentadbir Email).....

Nama:	No. Tel:
Bahagian / Cawangan:	Unit:
ID:	Password:
E-mel:	@moh.gov.my
Alamat: <a href="https://webmail.1govuc.gov.my">https://webmail.1govuc.gov.my</a>	

**Jom Klik : <http://jknperlis.moh.gov.my>**