

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA,
JALAN CENDERASARI,
KUALA LUMPUR.

Telefon: 985176
Kawat: MINHEALTH, KUALA LUMPUR

(3) dlm KKM 82/2/6

16 hb Ogos 1983

Semua Pengarah Perkhidmatan Perubatan & Kesihatan

Semua Pengarah Yayasan

Pengarah Perkhidmatan Perubatan, Sabah

Pengarah Perkhidmatan Perubatan, Sarawak

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN NO. 3/1983

Akta Perubatan 1971 - Perakuan bagi maksud Sek 13(3)

Tujuan Surat Pekeliling ini adalah bagi menseragamkan perakuan bagi maksud Sek 13(3).

2. Sebagaimana tuan sedia maklum, graduan-graduan perubatan yang mempunyai kelayakan yang tidak tersenarai dalam Jadual Kedua Akta Perubatan 1971 dikehendakki, selepas menjalani latihan doktor siswazah dibawah Sek 13(2), "bertugas dalam perkhidmatan jawatan perubatan dengan memuaskan hati Ketua Pengarah Kesihatan selama tempoh tidak kurang daripada dua tahun dalam pekerjaan atau pekerjaan-pekerjaan dalam satu perkhidmatan awam atau lebih" bagi maksud Sek 13(3). Pada masa ini, perakuan yang diterima bagi maksud Sek 13(3) adalah tidak seragam dan banyak tidak pula yang lengkap. Ini telah menulitkan urusetia Majlis Perubatan Malaysia menyemak ciri-ciri yang perlu.

3. Mulai dari tarikh Surat Pekeliling ini, perakuan hendaklah
... dibuat mengikut format yang mana satu contoh disertakan dalam lampiran. Semua Pengarah-pengarah adalah diminta memastikan bahawa perakuan-perakuan dibuat mengikut format ini.

Terima kasih.

AKTA PERUBATAN, 1971

Perakuan bagi maksud Sek 13(3)

Ingatan: Perakuan ini hendaklah disertakan dengan Borang 9, Permohonan bagi Pendaftaran Penuh. Tanpa perakuan yang lengkap, permohonan tidak akan dipertimbangkan.

1. Nama
2. No. pendaftaran sementara
3. (i) Nama penuh jabatan/yunit/institusi dimana pegawai telah bertugas
-
- (ii) Dari hingga
4. Ulasan Ketua jabatan/yunit/institusi:
 - (i)
 -
 -
 -
 -
 -
 - (ii) Dengan ini adalah disahkan bahawa (nama) telah bertugas dengan memuaskan dijabatan/yunit/institusi yang tersebut dalam 3(i) diatas dari (tarikh) hingga

Tarikh

.....
Tandatangan Ketua jabatan/
yunit/institusi.
.....
Nama

5. Ulasan Pengarah Perkhidmatan Perubatan & Kesihatan Negeri.
Saya sahkan (nama) telah bertugas dalam perkhidmatan awam seperti tersebut diatas dengan memuaskan.

Tarikh

.....
Tandatangan
.....