



JABATAN PERKHIDMATAN AWAM
[UNIT PENGURUSAN LATIHAN DALAM PERKHIDMATAN]

(ARAHAN: DIHADAPKAN KE PERWAKILAN NEGARA BRUNEI DARUSSALAM DI TEMPAT NEGERI PENGAJIAN)

BORANG MAKLUMAT PEGAWAI YANG MENGIKUTI KURSUS

Nama							
No. Kad Pengenalan		Tajuk Kursus					
Jawatan		Tempat Pengajian					
Jabatan/Kementerian		Tempoh Pengajian		Tahun		Bulan	
Nombor Telefon		Rumah				Bimbit	
Alamat Kediaman di Tempat Berkursus							
Nama Bank di Tempat Negeri Pengajian							
Alamat Bank di Tempat Negeri Pengajian							
Nombor Akaun di Tempat Negeri Pengajian							
Alamat Tempat Pengajian							
Nama Supervisor di Tempat Pengajian							
Nombor Telefon		Email					
Orang Yang Mudah dihubungi di Negara Brunei Darussalam							

Tandatangan				
Tarikh	Hari	Bulan	Tahun	

[Nota: Ruangan di atas adalah untuk diisi dan ditandatangani oleh Pegawai yang dibenarkan mengikuti Latihan Dalam Perkhidmatan]