

**GARIS PANDUAN PEMBAHARUAN ORANG KOMPETEN DI BAWAH PERUNTUKAN PERATURAN-
PERATURAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (KAWALAN TERHADAP BAHAYA
KEMALANGAN BESAR DALAM PERINDUSTRIAN), 1996**

Permohonan mestilah dihantar kepada :

***Ketua Pengarah
Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Malaysia
Aras 2, 3 & 4, Blok D3, Kompleks D,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62530 Putrajaya
(u/p : Pengarah Bahagian Major Hazard)
Website : <http://www.dosh.gov.my>***

Seseorang yang berminat untuk memohon pembaharuan sebagai Orang Kompeten hendaklah mengisi borang ini dan dihantar bersama-sama dengan :-

- a) Surat permohonan :
- b) Sijil Pendaftaran Orang Kompeten yang tamat tempoh :
- c) Dua (2) keeping gambar berukuran passport :
- d) Salinan sijil kursus/latihan :

Selepas permohonan diterima pemohon perlu menghadiri temuduga yang dikendalikan oleh Jabatan.



JABATAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN
PERATURAN-PERATURAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN
(KAWALAN TERHADAP BAHAYA KEMALANGAN BESAR DALAM PERINDUSTRIAN) 1996

BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN ORANG KOMPETEN

A. MAKLUMAT AM		
Nama Penuh (dalam huruf besar) :	Tarikh Lahir :	Jantina : Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan <input type="checkbox"/>
No Kad Pengenalan (Lama) : (Baru) : atau No. Passport :	Tempat Lahir Bandar : Negeri : Negara :	Warganegara :
Alamat Rumah : Poskod :		No. Telefon :
Nama Organisasi dan Alamat : Poskod :		No. Telefon : No. Faks : E-mel :

B. KURSUS-KURSUS LATIHAN (YANG BERKAITAN)

Nama Kursus atau Seminar	Tarikh

C. SENARAI LAPORAN AKTIVITI INDUSTRI ATAU PELAN KECEMASAN TAPAK (TERKINI)

Nama Syarikat	Jenis Laporan	Tarikh Penyediaan

D. PENGESAHAN

Saya dengan ini mengesahkan maklumat yang diberikan di atas adalah benar dan membenarkan anda atau wakil anda mendapatkan maklumat yang berkaitan dengan permohonan ini dari mana-mana sumber yang berkaitan. Jika mana-mana maklumat di atas adalah tidak benar, anda mempunyai hak untuk menolak permohonan ini atau membatalkan pendaftaran saya sebagai Orang Kompeten tanpa sebarang notis.

Tandatangan :

No. OKMH : _____

Nama : _____

Tarikh : _____