|  |  |
| --- | --- |
| **KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA****INSTITUT PENYELIDIKAN SISTEM KESIHATAN** | **LAMPIRAN A3****BORANG PERSETUJUAN PENCALONAN ANUGERAH *QA/QI CHAMPION***  |

*\* Borang persetujuan pencalonan ini perlu dimuat naik dalam laman sesawang* [*http://qaconvention.nih.gov.my*](http://qaconvention.nih.gov.my) *sebelum tarikh tutup bagi setiap kategori*

Kepada:

**Jawatankuasa Saintifik Konvensyen QA Kebangsaan 2024,**

**Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan**

1. Pencalonan bagi kategori (sila tandakan X bagi yang berkenaan):

Anugerah *QA/QI Champion*

Anugerah *Young QA/QI Champion*

1. Bagi pencalonan QA/QI Champion adakah calon (sila tandakan X bagi yang berkenaan):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kenyataan** | **Ya** | **Tidak** |
| Merupakan penerima Anugerah QA/QI Champion pada tahun 2019 dan 2022. |  |  |
| Berumur 35 tahun dah ke bawah bagi pencalonan Anugerah *Young QA/QI Champion* pada tahun semasa. |  |  |

1. Biodata Calon:

Nama : ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jawatan dan Gred : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempat Bertugas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No Tel Bimbit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nama pencadang (sila tuliskan nama sendiri jika pencalonan ini adalah *self-nomination*)

.........................................................

(Nama dan cop)

Tarikh:

1. Sokongan Ketua Jabatan (tempat bekerja)

.........................................................

(Nama dan cop)

Tarikh: