

**EMPLOYMENT APPLICATION FORM**  
*BORANG PERMOHONAN JAWATAN*

Position Applied For : _____ <i>Jawatan Yang Dipohon</i>	Attach recent passport size photograph <i>Lekatkan gambar Terbaru berukuran pasport</i>	
Company : _____ <i>Syarikat</i>		
<b>SECTION 1 : PERSONAL PARTICULARS</b> <b>SEKSYEN 1 : KETERANGAN PERIBADI</b>		
Name : _____ <i>Nama</i>		
Correspondence Address : _____ <i>Alamat Surat-Menyurat</i>		
Permanent Address : _____ <i>Alamat Tetap</i>		
I/C No. <i>No. Kad Pengenalan</i>	Passport No. <i>No. Pasport</i>	
Date & Place of Birth <i>Tarikh &amp; Tempat Dilahirkan</i>	Age at Date of Application <i>Umur Semasa Memohon</i>	
Height <i>Ketinggian</i>	Weight <i>Berat</i>	
Office Telephone No. <i>No. Telefon Pejabat</i>	House <i>Rumah</i>	Mobile <i>Telefon Bimbit</i>
Income Tax No. <i>No. Cukai Pendapatan</i>	SOCSO No. <i>No. PERKESO</i>	EPF No. <i>No. KWSP</i>
E-mail Address <i>Alamat E-mel</i>		
Citizenship <i>Warganegara</i>	Gender * Male / Female <i>Jantina * Lelaki / Perempuan</i>	
Race <i>Bangsa</i>	Religion <i>Agama</i>	Marital Status * Single / Married / Separated <i>Status Perkahwinan Bujang / Berkahwin / Berpisah</i>
If married, kindly furnish the following details / Sekiranya sudah berkahwin, sila penuhkan maklumat berikut: -		
Spouse Name: <i>Nama Suami/Isteri:</i>		Number of Children: <i>Bilangan Anak:</i>
Are you now pregnant? If yes, please state due date: <i>Adakah anda sedang hamil? Jika ya, nyatakan tarikh jangkaan kelahiran:</i>		
* Delete whichever is not applicable <i>* Potong mana yang tidak berkenaan</i>		

Particulars of contact person in case of emergency  
*Maklumat orang yang boleh dihubungi semasa kecemasan*

Name  
*Nama*

Relationship  
*Hubungan*

Address  
*Alamat*

Office Telephone No.  
*No. Telefon Pejabat*

House  
*Rumah*

Mobile  
*Telefon Bimbit*

**SECTION 2 : FAMILY PARTICULARS (FATHER / MOTHER / BROTHERS / SISTERS)**  
**SEKSYEN 2 : BUTIRAN KELUARGA (IBU / BAPA / ADIK-BERADIK)**

Name / Nama	Relation Ship / Hubungan	Age / Umur	Occupation / Pekerjaan

**SECTION 3 : EDUCATIONAL BACKGROUND**  
**SEKSYEN 3 : LATAR BELAKANG PENDIDIKAN**

Name of School / IPTA or IPTS / University <i>Nama Sekolah / IPTA atau IPTS / Universiti</i>	Highest Qualifications Obtained <i>Kelulusan Tertinggi Diperolehi</i>	Year Achieved <i>Tahun Pencapaian</i>

Other Certified Courses / Training you are currently pursuing / have attended  
*Kursus-kursus lain / Latihan Pensijilan yang anda telah atau sedang jalani*

**SECTION 4 : EMPLOYMENT HISTORY (BEING WITH THE MOST RECENT EMPLOYER)**  
**SEKSYEN 4 : PENGALAMAN BEKERJA (MULAI DENGAN MAJIKAN PALING TERKINI)**

Employer's Name <i>Nama Majikan</i>	Service Period <i>Tempoh Perkhidmatan</i>	Last Position Held <i>Jawatan Terakhir</i>	Last Drawn Salary <i>Gaji Terakhir</i>	Reason for Leaving <i>Sebab Berhenti</i>

If we intend to hire you, would you allow us to contact your current employer?  
*Sekiranya kami berminat untuk mendapatkan khidmat anda, bolehkan kami menghubungi majikan anda sekarang?*

\* Yes / No

\* Boleh / Tidak Boleh

What is the earliest date you can start work?  
*Bilakah tarikh paling awal anda boleh memulakan tugas?*

Please state your minimum expected salary:  
*Sila nyatakan gaji minimum yang anda kehendaki:*

**SECTION 5 : PARTICULARS OF CURRENT EMPLOYMENT**  
**SEKSYEN 5 : BUTIRAN PEKERJAAN SEKARANG**

Employer's Name:  
*Nama Majikan:*

Designation:  
*Jawatan:*

Current Salary:  
*Gaji Semasa Memohon:*

Basic Salary:  
*Gaji Pokok:*

Fixed Allowance:  
*Elaun Tetap:*

Bonus:  
*Bonus:*

Other relevant particulars:  
*Lain-lain butiran yang berkaitan:*

<b>SECTION 6 : REFEREES (SHOULD NOT BE RELATIVES OF APPLICANT)</b>			
<b>SEKSYEN 6 : REFERI (BUKAN TERDIRI DARI KALANGAN SAUDARA-MARA PEMOHON)</b>			
Name Nama	Occupation / Employer Pekerjaan / Majikan	Telephone No. No. Telefon	Years Known Lama Mengenal
<b>SECTION 7 : LANGUAGE PROFICIENCY OF 1 (WEAK) TO 10 (OUTSTANDING)</b>			
<b>SEKSYEN 7 : TAHAP PENGUASAAN BAHASA DI SKALA 1 (PALING LEMAH) HINGGA 10 (TERBAIK)</b>			
	Malay Bahasa Melayu	English Bahasa Inggeris	Others, please specify Lain-lain, sila nyatakan
Written / Penulisan			
Spoken / Pertuturan			
<b>SECTION 8 : INTERESTS / HOBBIES</b>			
<b>SEKSYEN 8 : KEGEMARAN / HOBI</b>			
Hobbies: Hobi:			
Sports / Games: Sukan / Permainan:			
<b>SECTION 9 : MEMBERSHIP OF PROFESSIONAL BODIES</b>			
<b>SEKSYEN 9 : KEAHLIAN DALAM PERTUBUHAN PROFESIONAL</b>			
<b>SECTION 10 : MISCELLANEOUS</b>			
<b>SEKSYEN 10 : LAIN-LAIN PERKARA</b>			
Do you possess any valid driving license? If yes, please indicate license class. Adakah anda mempunyai lesen memandu yang sah? Jika ada, sila nyatakan kelas lesen.			

**SECTION 11 : MEDICAL INFORMATION**  
**SEKSYEN 11 : MAKLUMAT KESIHATAN**

1. Have you ever been diagnosed with serious illness? (If so, state what illness and when)  
*Pernakah anda didiagnoskan dengan penyakit yang serius? (Jika ada, nyatakan jenis penyakit dan bila?)*

---

2. Has your spouse or children ever been diagnosed with critical illness?  
*Adakah suami / isteri / anak anda pernah didiagnoskan dengan penyakit kritikal?*

---

3. Have you ever had any operations? (If yes, please explain)  
*Pernakah anda menjalani sebarang pembedahan? (Jika pernah, sila nyatakan)*

---

4. Have you ever been hospitalized for or received medical advice, counseling or received treatment, in connection with: (Please tick ( / ) in the appropriate box)  
*Adakah anda pernah dimasukkan ke hospital, menerima sebarang nasihat atau pernah dirawat berkaitan dengan: (Sila tandakan ( / ) pada kotak yang berkenaan)*

Diabetes / Kencing Manis

Hypertension / Darah Tinggi

Heart, stroke and circulatory disease /

*Jantung, angin ahmar dan penyakit-penyakit edaran darah.*

Any condition of enlarge glands or any other form of cancer, tumors or blood disorders.

*Sebarang pembengkakan nodus limfa, barah, ketumbuhan atau*

*Sebarang kelainan darah.*

Cataracts / Katarak

Asthma or Sinus Condition / Asma atau Sinus

Epilepsy / Sawan

Yes / Ya	No / Tidak

5. Do you suffer from any illness that requires medication? (If yes, please explain)  
*Adakah anda mengidap sebarang penyakit yang memerlukan anda mengambil sebarang ubatan? (Jika ada, sila nyatakan)*

---

6. Do you have any physical disability e.g. limbs, sight, hearing? (If yes, please explain)  
*Adakah anda mengalami sebarang kecacatan fizikal seperti cacat anggota, penglihatan, pendengaran? (Jika ada, sila nyatakan)*

---

7. Have you ever been discharged or dismissed from the service? (If yes, please explain)  
*Pernahkah anda digantung atau dibuang kerja? (Jika pernah, sila nyatakan)*
8. Have you ever been convicted of criminal offence? (If yes, please explain)  
*Pernahkah anda terlibat dengan sebarang kesalahan jenayah? (Jika pernah, sila nyatakan)*
- 
9. Are you involved or do you have direct interest in any business? (If yes, please explain)  
*Adakah anda melibatkan diri atau mempunyai kepentingan langsung dalam mana-mana perniagaan? (Jika ya sila nyatakan)*
- 
10. Have you ever been declared bankrupt? (If yes, please explain)  
*Adakah anda pernah diisytiharkan bankrap? (Jika ya sila nyatakan)*
- 
11. Do you have any friends or relatives working in our Company or any other members of Yasmin Group? (If yes, please give names, position held and name of the company)  
*Adakah anda mempunyai kawan atau saudara-mara yang bekerja di syarikat ini atau di syarikat-syarikat lain di dalam Kumpulan Yasmin? (Jika ya, nyatakan nama, jawatan yang disandang dan nama syarikat)*
- 

**SECTION 12 : DECLARATION**  
**SEKSYEN 12 : PENGAKUAN**

I hereby declare that the information given by me in this application is true to the best of my knowledge, information and belief. I further declare that I have disclosed all the information required to be given in this application and that I have not withheld any material fact or information which may affect my application. This declaration shall, if I am employed, constitute an integral part of my contract of employment. I agree and accept if any part false or incorrect, the employer may terminate my employment without notice of payment in lieu of notice. The employer have all the rights to deny employment / terminate my service immediately should I fail in the pre-employment medical checkup.

*Dengan ini saya mengaku bahawa maklumat yang saya berikan di dalam borang permohonan ini sepanjang pengetahuan, maklumat dan kepercayaan saya adalah benar. Seterusnya saya mengaku bahawa saya telah memberitahu segala maklumat yang perlu diberikan di dalam permohonan ini dan saya tidak menyembunyikan sebarang fakta atau maklumat yang akan memberi kesan kepada permohonan ini. Sekiranya saya diambil bekerja, pengakuan ini akan menjadi sebahagian daripada kontrak perkhidmatan saya. Saya bersetuju dan menerima bahawa sekiranya pengakuan ini didapati palsu ataupun tidak benar, pihak majikan boleh menamatkan perkhidmatan saya tanpa notis atau bayaran sebagai ganti rugi. Pihak majikan juga mempunyai hak mutlak untuk tidak menawarkan perkhidmatan / menamatkan perkhidmatan saya dengan serta merta sekiranya didapati saya gagal dalam pemeriksaan kesihatan.*

---

Signature of Applicant  
*Tandatangan Pemohon*

---

Date  
*Tarikh*