



**BORANG PERMOHONAN DAFTAR (BARU)  
SISTEM KEHADIRAN BIOMETRIK (eHADIR)  
HOSPITAL BAHAGIA ULU KINTA**



**MAKLUMAT ANGGOTA**

Nama*			
No. MyKad*			
Jawatan*			
Gred Jawatan*			
Status Jawatan*	<input type="checkbox"/> Tetap <input type="checkbox"/> Kontrak <input type="checkbox"/> Sambilan/Sementara <input type="checkbox"/> Praktikal		
Bahagian*	<input type="checkbox"/> Klinikal <input type="checkbox"/> Sokongan Klinikal <input type="checkbox"/> Pengurusan		
Unit/Wad*			
No. Telefon*			
Waktu Kerja*	<input type="checkbox"/> Normal (WP:..... ) <input type="checkbox"/> Syif <input type="checkbox"/> Fleksi		
T/Tangan Pemohon*		T/Tangan & Cop Pegawai Penyelia*	
Tarikh*			

\*mandatory field

**DIISI OLEH PENTADBIR SISTEM**

PROSES DAFTAR AKAUN DALAM EHADIR & DAFTAR CAP JARI			
No. ID EHADIR			
Katalaluan eHadir			
Akses Reader	<input type="checkbox"/> Klinik Pakar <input type="checkbox"/> Unit Sumber Manusia <input type="checkbox"/> WKL <input type="checkbox"/> Lain-lain .....		
Level Akses	<input type="checkbox"/> Biasa <input type="checkbox"/> Penyelia Sub-Unit/Wad <input type="checkbox"/> Penyelia Unit		
Tarikh Daftar eHadir		Tarikh Daftar Cap Jari	
T/tangan & Cop Pegawai		T/tangan & Cop Pegawai	
<input type="checkbox"/> Maklum Unit IT untuk proses muatnaik cap jari anggota ke server dan Mesin Biometrik pada .....			
<input type="checkbox"/> Maklum Anggota Sistem Kehadiran Biometrik telah sedia digunakan pada .....			