**BORANG 2**

BORANG PENDAFTARAN PEKERJA

PERATURAN-PERATURAN (AM) KESELAMATAN SOSIAL PEKERJA 1971

|  |  |
| --- | --- |
| (Peraturan 10, 12 dan 12A) | **NO KOD MAJIKAN / MyCoID** |
|  | **BORANG 2- PENDAFTARAN PEKERJA** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A. BUTIRAN PEKERJA |
| Jenis KadPengenalan(1) | No.Kad Pengenalan(2) | Nama Pekerja (seperti dalam Kad Pengenalan)(4) | Jantina (L/P)(5) | Bangsa(6) | Tarikh Mula Kerja(7) | Pekerjaan(8) | Sila tandakan (/) pekerja yang bergaji melebihi RM3000.00sebulan(9) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (3) Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tarikh Lahir |  |  |  |  |  |  |  |  | *Hari Bulan Tahun* |

 B. PENGESAHAN MAJIKAN / WAKIL MAJIKAN

Saya mengesahkan bahawa tiada seorang pun pekerja perusahaan ini sebagaimana yang ditakrifkan dalam seksyen 2(5) Akta telah tertinggal daripada senarai di atas.

Tandatangan: Tarikh :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Nama Majikan/Nama Wakil Majikan:

Nama Perusahaan:

No. KPPN: Jawatan:

No. Telefon Pejabat/No. Telefon Bimbit No. Faks: E-mel :

Tandatangan tidak diperlukan sekiranya borang ini dihantar melalui medium elektronik tertakluk kepada pengesahan oleh PERKESO