

BORANG PERMOHONAN E-MEL KUMPULAN

Pusat Teknologi Maklumat • Center For Information Technologies

PANDUAN PERMOHONAN:

1. Bahagian A hingga C wajib diisi. **Tindakan tidak akan diambil sekiranya permohonan tidak lengkap.**
2. Pemohon mestilah pegawai yang bertanggungjawab terhadap pengemaskinian maklumat e-mel kumpulan.
3. Sila pastikan e-mel ahli adalah **alamat e-mel UKM** sahaja
4. Maklumbalas kelulusan akan diberikan melalui e-mel dalam masa tiga (3) hari bekerja dari tarikh terima borang.
5. Sila hantar borang yang telah lengkap ke Bahagian Teknologi Platform, Aplikasi Korporat Universiti
6. , PTM (Bangi) / faks : 03-89216934 / scan dan e-mel ke pentadbir_emel@ukm.edu.my bersama dengan *softcopy* lampiran ahli.

BAHAGIAN A : PEMOHON (PEGAWAI BERTANGGUNGJAWAB)

UKMPER :	Nama :	Perakuan Pemohon : Saya setuju akan bertanggungjawab terhadap peraturan penggunaan e-mel kumpulan ini dan juga akan memantau penggunaannya dikalangan ahli. Tandatangan : _____ Tarikh : _____
Jawatan & Gred :		
Fakulti / Institut / Pusat :		
Telefon :	Alamat E-mel UKM :	
Peraturan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan e-mel kumpulan hanya untuk tujuan rasmi sahaja. 2. Tidak menghantar (<i>forward</i>) sebarang e-mel yang bersifat persendirian ke alamat e-mel kumpulan. 3. Tidak akan menyebarkan alamat e-mel kumpulan kepada pihak luar tanpa sebarang tujuan rasmi. 4. Sebarang penyalahgunaan akan menyebabkan kemudahan ini ditarik semula. 		

BAHAGIAN B : MAKLUMAT E-MEL KUMPULAN

Cadangan Alamat E-mel :	(cth : xxxxx@ukm.edu.my)
Perihal :	
Penggunaan :	<input type="checkbox"/> Tetap <input type="checkbox"/> Sementara (tarikh akhir penggunaan : ____/____/____) hh/bb/tt
Had Capaian :	(Tanda <input checked="" type="checkbox"/> pada satu (1) kotak sahaja) <input type="checkbox"/> Ahli sahaja : Komunikasi di antara ahli kumpulan sahaja <input type="checkbox"/> Dalaman UKM : Komunikasi antara ahli dan pengguna @ukm.edu.my <input type="checkbox"/> Dalaman dan Luar UKM : Komunikasi terbuka
Kategori :	<input type="checkbox"/> Pentadbiran <input type="checkbox"/> Jawatan kuasa <input type="checkbox"/> Lain ² (<i>nyatakan</i>) _____

Senarai Ahli : (*Sila buat lampiran jika ruangan tidak mencukupi*)

Bil.	UKMPER	Nama	Alamat E-mel UKM
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

BAHAGIAN C : KELULUSAN KETUA BAHAGIAN / JABATAN / KETUA PROJEK / KETUA JAWATANKUASA

Ulasan Ketua :

Tarikh : _____ Tandatangan : _____ Cop Rasmi :

BAHAGIAN D : KELULUSAN PTM

Status Permohonan : Lulus Tidak

Catatan :

Tarikh : _____ Tandatangan Ketua Pentadbir E-mel : _____

Catatan :

Tarikh : _____ Tandatangan Pentadbir E-mel : _____