

SENARAI SEMAK DOKUMEN SOKONGAN PERMOHONAN

BANTUAN KEBAJIKAN

REF:

KES NO:

Maklumat Permohonan

Nama Pemohon : _____

No. Telefon : _____ / _____

Alamat : _____

Daerah : _____

Jenis Bantuan : _____

Pemohon Dikehendaki Menyediakan Dan Melampirkan Dokumen-Dokumen Berikut Bagi Tujuan Permohonan Bantuan Kebajikan:

BIL	DOKUMEN YANG DIPERLUKAN	TANDAKAN (✓)
1.	Surat Permohonan Dari Pemohon yang lengkap diisi dan ditandatangani (Individu / Pemimpin Setempat)	
2.	Salinan Kad Pengenalan Pemohon Diri & Keluarga/Penjaga (Bil. Ahli Keluarga _____) <ul style="list-style-type: none"> • My Kad / My Kid (depan dan belakang) • Kad OKU (Jika ada / Berkaitan) • Sijil Kematian (Jika ada / Berkaitan) 	
3.	Salinan Sijil Perkahwinan atau <ul style="list-style-type: none"> • Salinan Sijil Perceraian Yang Dikeluarkan oleh JPN 	
4.	Penyata Pendapatan / Surat Pengesahan Tiada Pendapatan (Akuan Sumpah Jika Bekerja Sendiri) – Dari Pesuruhjaya Sumpah/ Ketua Kampung / Penghulu / Majikan a) Salinan Slip Gaji 3 Bulan (jika bekerja)	
5.	Salinan Penyata Akaun Simpanan Bank 3 Bulan	
6.	Surat Pengesahan Penerima Bantuan JKM	
7.	Bil Utiliti terkini <ul style="list-style-type: none"> • Bil Air • Bil Elektrik • Lain-lain Komitmen Bulanan 	
8.	Dokumen Sokongan Berkaitan Kesihatan (jika berkaitan) <ul style="list-style-type: none"> a) Laporan Perubatan b) Surat Pengesahan Hospital / Klinik c) Jadual Rawatan 	

	d) Resit atau Bil Hospital / Klinik e) Sebut Harga (Perubatan/ Peralatan Kesihatan)	
9.	Dokumen Sokongan Bantuan Sewa Rumah (jika berkaitan) a) Surat Pengesahan Sewa Beli Rumah b) Resit Tunggakan Sewa Beli Rumah Yang Di Sahkan	
10.	Dokumen Sokongan Bantuan Elektrik & Air (jika berkaitan) a) Bil Tunggakan Daripada TNB & SAJ / Notis Pemotongan Bekalan Air	
11.	Dokumen Sokongan Lain yang berkaitan (jika ada) <ul style="list-style-type: none"> • Bantuan Bencana / Gambar Bencana • Laporan Polis 	
12.	Gambar Pemohon (jika Berkenaan) Contoh : - Kemalangan/Dialysis/OKU Fizikal/Kemasukkan ke Hospital	

Diterima oleh:

Nama Pegawai : _____
(Tandatangan)

Tarikh Terima : _____
(Cop Terima)

Daripada Pemimpin : _____

PERMOHONAN LENGKAP

TIDAK LENGKAP

Catatkan:



NAMA :

NO. KAD PENGENALAN :

Permohonan tuan/puan untuk permohonan bantuan **Kebajikan** telah diterima pada dan sedang diambil tindakan. Sekiranya tuan/puan tidak mendapat sebarang maklumbalas daripada pihak kami dalam tempoh 30 hari dari tarikh permohonan lengkap diterima, sila hubungi **PEJABAT YAYASAN SULTANAH ROGAYAH** di talian **017-726 7039 (Masa : 9:00 Pagi – 5:00 Petang)**

.....
Diterima oleh Pegawai
(Tandatangan)

Cop Diterima :