



PEJABAT PEMBANGUNAN NEGERI KEDAH (PPN KEDAH)
(UNIT PENYELARASAN PELAKSANAAN, JABATAN PERDANA MENTERI)
ALAMAT : ARAS 1, FASA 1, ZON C
KOMPLEKS PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
BANDAR MU'ADZAM SHAH, 06550 ALOR SETAR, KEDAH
No Tel : 04-7209228 No Fax : 04-7209248

<u>Untuk kegunaan pejabat</u>	
Permohonan daripada :	
<input type="checkbox"/>	Kaunter Pejabat Daerah/ICU
<input type="checkbox"/>	Pejabat ADUN/PKM
<input type="checkbox"/>	PBT
<input type="checkbox"/>	Penghulu/MPKK
<input type="checkbox"/>	Lain-lain

A) MAKLUMAT KETUA ISI RUMAH (KIR)

1. NAMA : _____
2. NO. KAD PENGENALAN : _____
3. ALAMAT RUMAH : _____
: _____
4. DAERAH : _____
5. PARLIMEN / DUN : _____
6. I) NO. TELEFON : _____
- II) NO. TELEFON (lain-lain) : _____
7. BILANGAN AHLI ISI RUMAH (termasuk KIR) : _____

B) MAKLUMAT PENDAPATAN ISI RUMAH (SEBULAN)

BIL	AHLI ISI RUMAH (termasuk KIR)	NO KAD PENGENALAN	PEKERJAAN	PENDAPATAN BULANAN (RM)
1				
2				
3				
4				
5				
JUMLAH PENDAPATAN ISI RUMAH (SEBULAN)				

C) PERAKUAN / PENGESAHAN MAKLUMAT

Dengan ini saya membuatakuan bahawa segala maklumat yang diberikan dan dinyatakan adalah benar dan sah serta diberi atas persetujuan saya. Saya juga memperakui bahawa saya telah memahami tentang syarat-syarat permohonan pendaftaran eKasih dan saya bersetuju bahawa permohonan saya ini boleh ditolak sekiranya didapati tidak layak. Saya juga bersetuju bahawa sekiranya maklumat yang diberikan oleh saya adalah palsu, maka permohonan ini akan terbatal dengan sendirinya.

TANDATANGAN : _____

NAMA : _____

NO KAD PENGENALAN : _____

TARIKH : _____

UNTUK MAKLUMAN PEMOHON

Syarat Permohonan Pendaftaran eKasih

- I) KIR adalah Warganegara Malaysia;
II) Pendapatan Isi Rumah sebulan adalah di bawah Pendapatan Garis Kemiskinan Semasa

PENAFIAN (DISCLAIMER)

Ini merupakan pendaftaran awal sahaja. Sekiranya proses semakan mendapati pemohon layak, proses bancian akan dilaksanakan untuk menentukan status kemiskinan dan disahkan ke dalam Sistem eKasih.

*Sila kemukakan borang permohonan ini ke MPKK atau Pejabat Daerah untuk tindakan selanjutnya.

DILAPORKAN OLEH ADUN/AHLI PARLIMEN/MPKK/PENYELARAS DUN/PENYELARAS PARLIMEN

COP PELAPOR

NAMA : _____
ALAMAT : _____
: _____
NO TEL : _____
TARIKH : _____

DISOKONG OLEH PENGHULU

COP PENGHULU

NAMA : _____
ALAMAT : _____
: _____
NO TEL : _____
TARIKH : _____

DISAHKAN DALAM MESYUARAT FOCUS GROUP DAERAH

Saya memperaku dan mengesahkan KIR diatas adalah *LAYAK / TIDAK LAYAK DIBANCI
dan telah dipersetujui oleh Mesyuarat *Focus Group* Daerah Bil..... / Tarikh :

TANDATANGAN DAN COP PENGESAHAN

NAMA : _____
JAWATAN : _____
NO TEL : _____
TARIKH : _____