



KATEGORI ASNAF	
FAKIR	FISABILILLAH
MISKIN	IBNU SABIL
MUALLAF	RIQAB
GHARIMIN	

No Rujukan Permohonan : \_\_\_\_\_

No Rujukan Imej : \_\_\_\_\_

Menara MAINS Jalan Taman Bunga 70100 Seremban Negeri Sembilan

Tel: 06-7651402 . Faks: 06-7651407. <http://www.pbmainns.gov.my>

## BORANG PERMOHONAN BANTUAN AM PERSEKOLAHAN

### 1. KETERANGAN UNTUK PEMOHON

- i. Permohonan mestilah dibuat atas nama **KETUA KELUARGA**.
- ii. Sila isi borang dengan **JELAS** dan **LENGKAP** menggunakan **HURUF BESAR**.
- iii. **Permohonan yang tidak jelas/ tidak lengkap/ mengandungi maklumat palsu akan DITOLAK.**
- iv. Pemohon mestilah bermastautin di Negeri Sembilan tidak kurang setahun.
- v. Pendapatan tidak melebihi had kifayah
- vi. Permohonan mestilah mendapat **pengesahan jawatankuasa masjid tempat tinggal pemohon.**

### 2. DOKUMEN LAMPIRAN

- Salinan Kad Pengenalan Pemohon
  - Salinan Kad Pengenalan suami/ isteri/ penjaga
  - Salinan Sijil Kelahiran/ Kad Pengenalan tanggungan pemohon
  - Salinan Sijil Nikah/ Surat Cerai/ Sijil Kematian jika ada
  - Salinan Bil Air dan Elektrik tempat tinggal pemohon yang **TERKINI**
  - Salinan Slip Gaji / Pengesahan Pendapatan pemohon dan pasangan
  - Salinan Buku Akaun/ Penyata Akaun Bank ( milik pemohon )
- (Semua Salinan mestilah disahkan oleh Imam Masjid / Pengerusi Masjid)

### 3. MAKLUMAT PEMOHON / KETUA KELUARGA

No Kad Pengenalan / Polis / :

Tentera / No Passport :

Nama :

Alamat :

Kariah Masjid :

No. Akaun Bank :  Nama Akaun:

No Telefon (Bimbit) :  No Telefon (Rumah):

Tarikh Lahir :  Umur :

Warganegara :  Malaysia  Lain-lain, Nyatakan: \_\_\_\_\_ Jantina :  Lelaki  Perempuan

Taraf Perkahwinan :  Bujang  Lain-lain Kesihatan :  Sihat  
 Berkahwin Nyatakan: \_\_\_\_\_  Sakit /OKU, Nyatakan: \_\_\_\_\_

Jenis Kenderaan :  Tahun Keluaran :

Pekerjaan :  Pendapatan :

Jenis Pekerjaan :  Kerajaan / Badan Berkanun  Swasta  Kerja Sendiri  Tidak Bekerja

Nama & Alamat Majikan :

#### 4. MAKLUMAT PASANGAN

No Kad Pengenalan / Polis / :

Tentera / No Passport

Nama :

No Telefon (Bimbit) :

Tarikh Lahir :  . Umur :

Warganegara :  Malaysia Kesihatan :  Sihat  
 Lain-lain, Nyatakan: \_\_\_\_\_  Sakit /OKU, Nyatakan: \_\_\_\_\_

Pekerjaan :  Pendapatan :

#### 5. SENARAI ANAK DAN TANGGUNGAN PEMOHON (TERMASUK PENGAJIAN TINGGI)

NAMA ANAK DAN TANGGUNGAN	NO K/P SURAT BERANAK	UMUR	NAMA SEKOLAH/ KOLEJ/UNIVERSITI	DARJAH / TINGKATAN TAHUN DIPOHON	TAHAP KESIHATAN

#### 6. SENARAI ANAK YANG BEKERJA

NAMA ANAK DAN TANGGUNGAN	NO K/P SURAT BERANAK	UMUR	TARAF PERKAHWINAN	PEKERJAAN	PENDAPATAN (RM)

#### 7. PENDAPATAN DAN PERBELANJAAN PEMOHON

BIL	SUMBER PENDAPATAN BULANAN	RM	BIL	PERBELANJAAN BULANAN	RM
1.	Gaji / Pencen		1.	Perbelanjaan Makan dan Minum	
2.	Gaji Pasangan		2.	Sewa / Ansuran Rumah	
3.	Pemberian Anak / Saudara		3.	Persekolahan Anak-anak	
4.	Bantuan Baitulmal		4.	Pengangkutan / Tambang Bas Sekolah	
5.	Bantuan Jabatan Kebajikan Masyarakat		5.	Kos Rawatan Kesihatan	
6.	Lain-lain Pendapatan (Sewaan/PERKESO,INSURANS,dll)		6.	Bil Elektrik	
				Bil Air	
				Bil ASTRO	
Jumlah Pendapatan (RM)			Jumlah Perbelanjaan (RM)		

## 8. PENGAKUAN PEMOHON

Saya \_\_\_\_\_ mengaku dengan nama ALLAH s.w.t bahawa segala keterangan yang diberikan adalah BENAR dan Baitul-Mal berhak menolak dan menarik semula bantuan yang diberikan kepada saya sekiranya keterangan yang diberikan adalah palsu.

Tarikh : \_\_\_\_\_

Tandatangan / Cop / Cap Jari : \_\_\_\_\_

## 9. PENGESAHAN PERMOHONAN/ PEMASTAUTIN

Pengesahan ini boleh dilakukan oleh Imam Masjid / Pengerusi Masjid

Saya \_\_\_\_\_ dengan nama ALLAH s.w.t mengesahkan segala butiran yang ditunjukkan kepada saya adalah BENAR dan mengesahkan bahawa permohonan ini LAYAK / TIDAK LAYAK dipertimbangkan menerima bantuan zakat daripada Baitul-Mal, Perbadanan Baitulmal Negeri Sembilan (MAINS).

Tarikh : \_\_\_\_\_

Tandatangan / Cop Jawatan : \_\_\_\_\_

## 10. PENGESAHAN OLEH GURU BESAR / PENGETUA

- Saya sahkan bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar.
- Saya sahkan bahawa pemohon ini tidak mendapat sebarang biasiswa / KWAPM.
- Saya **\*MENYOKONG / TIDAK MENYOKONG\*** permohonan ini.

- Ulasan : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Tarikh

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pengetua /Guru Besar

\_\_\_\_\_  
Cop Rasmi

## 11. BORANG PENGESAHAN PENDAPATAN (PEMOHON/PENJAGA/PASANGAN) -Bagi yang tiada slip gaji

PEMOHON / PENJAGA	PASANGAN
Nama : _____	Nama : _____
No Kad Pengenalan : _____	No Kad Pengenalan : _____
Pekerjaan : _____	Pekerjaan : _____
Pendapatan : RM _____ sebulan	Pendapatan : RM _____ sebulan
Dengan ini saya mengaku bahawa keterangan yang diberikan di atas adalah benar menurut Akta Akuan Berkanun 1960	Dengan ini saya mengaku bahawa keterangan yang diberikan di atas adalah benar menurut Akta Akuan Berkanun 1960
_____ (Tandatangan)	_____ (Tandatangan)

Pengesahan\*

\_\_\_\_\_  
(Tandatangan , Nama serta cop jawatan)

\*Pengesahan hanya boleh dibuat sama ada oleh Imam Masjid / Pengerusi Masjid

## 12. UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN jenis bantuan :

Kewangan

RM :

Peralatan

\_\_\_\_\_

Lain-lain

\_\_\_\_\_

Ulasan Pengawai Penyiasat :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tandatangan Pegawai Penyiasat

Tarikh : \_\_\_\_\_