



| 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.pbmalns.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 :

No. Akaun Bank : Nama Akaun:

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

Tarikh Lahir : Umur :

Warganegara : Malaysia Jantina : Lelaki
 Lain-lain, Nyatakan: _____ Perempuan

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

Pekerjaan : No Tel Majikan:

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 PBMaINS berhak menolak dan menarik semula bantuan yang diberikan kepada saya sekiranya keterangan yang diberikan adalah tidak benar.

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

- a. Saya sahkan bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar.
- b. Saya sahkan bahawa pemohon ini tidak mendapat sebarang biasiswa / KWAPM.
- c. 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 : _____