

# LAMPIRAN

Kod Klien: \_\_\_\_\_

## MAKLUMAT LATAR DIRI

1. NAMA: \_\_\_\_\_
2. NO.TELEFON : \_\_\_\_\_
3. JANTINA:    \_\_\_ Lelaki    \_\_\_       Wanita
4. UMUR:        \_\_\_\_\_ Tahun
5. BANGSA:     \_\_\_ Melayu   \_\_\_ Cina   \_\_\_ India   \_\_\_ Lain-lain
6. STATUS PERKAHWINAN:   \_\_\_       Berkahwin   \_\_\_       Bujang  
  \_\_\_       Bercerai    \_\_\_       Janda/Duda
7. BILANGAN AHLI KELUARGA: \_\_\_\_\_ Orang
8. BANTUAN JKM:            1. YA   2. TIDAK
  - a. JIKA YA, NYATAKAN: \_\_\_\_\_
  - b. JUMLAH BANTUAN SEBULAN: RM \_\_\_\_\_
9. KELULUSAN TERTINGGI: \_\_\_\_\_
10. PEKERJAAN SEKARANG: \_\_\_\_\_
11. PEKERJAAN SAMBILAN (JIKA ADA): \_\_\_\_\_
12. ANGGARAN PENDAPATAN SEBULAN: RM \_\_\_\_\_
13. TAHUN MULA MINAT BERNIAGA: \_\_\_\_\_
14. PERNIAGAAN YANG DIMINATI : \_\_\_\_\_
15. MODAL: RM \_\_\_\_\_
16. WANG SIMPANAN:   RM \_\_\_\_\_

Kod Klien: \_\_\_\_\_

**MAKLUMAT LATAR DIRI**

**(Pemantauan 1 2 3 4 5 6)**

1. BILANGAN AHLI KELUARGA: \_\_\_\_\_ Orang
  2. STATUS PERKAHWINAN: \_\_\_\_\_ Berkahwin \_\_\_\_\_ Bujang  
\_\_\_\_\_ Bercerai \_\_\_\_\_ Janda/Duda
  3. JIKA BERCERAI/DUDA/JANDA:
    - a. ADAKAH ANAK-ANAK MENERIMA NAFKAH?
      1. YA
      2. TIDAK
  4. ADAKAH TERIMA BANTUAN JKM:
    1. YA
    2. TIDAK
    - b. JIKA YA, NYATAKAN: \_\_\_\_\_
    - c. JUMLAH BANTUAN SEBULAN: RM \_\_\_\_\_
  5. ADAKAH ANDA MINAT DENGAN PERNIAGAAN INI:
    1. YA
    2. TIDAK
  6. ADAKAH ANDA BERCADANG UNTUK MENUKAR PEKERJAAN:
    1. YA
    2. TIDAK
  7. ANGGARAN PENDAPATAN SEKARANG SEBULAN: RM \_\_\_\_\_
  8. JUMLAH WANG SIMPANAN SEKARANG: RM \_\_\_\_\_
- BILANGAN PEMBANTU (JIKA ADA): \_\_\_\_\_

## Big Five Inventory – 10 (BFI-10; Rammstedt & John, 2007)

---

**Arahan:** Pernyataan dibawah adalah berdasarkan 4irri-ciri yang mungkin terdapat pada diri anda. Sila bulatkan jawapan bagi setiap soalan menggunakan skala jawapan di bawah.

- 1= Sangat tidak setuju
- 2= Tidak setuju
- 3= Tidak pasti
- 4= Setuju
- 5= Sangat setuju

**Saya melihat diri saya sebagai:**

Bil	Pernyataan					
1.	Cenderung mencari kesalahan orang lain	1	2	3	4	5
2.	Melakukan kerja dengan teliti	1	2	3	4	5
3.	Seorang yang pendiam	1	2	3	4	5
4.	Relaks, boleh mengurus tekanan dengan baik	1	2	3	4	5
5.	Mempunyai imaginasi yang aktif	1	2	3	4	5
6.	Secara umum, boleh dipercayai	1	2	3	4	5
7.	Cenderung menjadi malas	1	2	3	4	5
8.	Bertimbang rasa dan baik terhadap orang lain	1	2	3	4	5
9.	Peramah, suka bergaul	1	2	3	4	5
10.	Mudah cemas	1	2	3	4	5

---

**A QUICK MEASURE OF MOTIVATION ACHIEVEMENT VERSI MALAYSIA  
(RAY, 1979)**

**ARAHAN:** Berikut ialah kenyataan yang menggambarkan diri seseorang. Tandakan **BULAT** pada ruang **YA** jika kenyataan itu menggambarkan diri anda. Tandakan **TIDAK** jika kenyataan itu tidak menggambarkan diri anda dan tandakan **TIDAK PASTI** jika anda tidak pasti sama ada kenyataan itu berkaitan dengan diri anda atau tidak.

Bil	Kenyataan	TIDAK PASTI	TIDAK	YA
1	Saya jarang cuba sesuatu yang baru.	0	1	2
2	Saya berpuashati dengan kerja sekarang berbanding dengan kerja-kerja lain.	0	1	2
3	Saya sentiasa membuat pembaharuan kerja.	0	1	2
4	Saya sanggup bersusah payah mencari orang yang boleh membantu.	0	1	2
5	Saya tidak selesa apabila orang mengatakan saya suka membuang masa.	0	1	2
6	Saya bekerja keras untuk menjadi orang yang mahir dalam kerja saya.	0	1	2
7	Saya gembira bekerja dengan rakan sekerja yang serasi dengan saya walaupun kurang cekap daripada memilih rakan yang cekap tetapi menyusahkan.	0	1	2
8	Saya merancang lebih awal apa yang akan dibuat.	0	1	2
9	Meneruskan hidup ini adalah penting.	0	1	2
10	Saya seorang yang bercita-cita tinggi.	0	1	2
11	Saya bekerja untuk berjaya daripada melihat orang lain berjaya.	0	1	2
12	Saya seorang yang kurang rajin.	0	1	2
13	Ada masanya saya membiarkan masa berlalu begitu sahaja tanpa membuat sesuatu.	0	1	2
14	Saya membuat kerja seperti biasa tanpa membuat banyak perancangan.	0	1	2

**TERIMA KASIH ATAS KERJASAMA YANG DIBERIKAN**

## SURVEI MINAT KERJAYA

**ARAHAN:** Berikut ialah kenyataan yang menggambarkan diri seseorang. Bulatkan pada ruang **YA** jika kenyataan itu menggambarkan diri anda. Tandakan **TIDAK** jika kenyataan itu tidak menggambarkan diri anda dan tandakan **TIDAK PASTI** jika anda tidak pasti sama ada kenyataan itu berkait dengan diri anda atau tidak.

Bil	Kenyataan	TIDAK PASTI	TIDAK	YA
1	Nasihat penting untuk berjaya	0	1	2
2	Kerja luar adalah seronok	0	1	2
3	Boleh memuaskan orang lain	0	1	2
4	Mampu menyiapkan kerja tanpa bantuan orang lain	0	1	2
5	Tidak suka membuat keputusan yang susah	0	1	2
6	Tidak akan membuat sesuatu untuk tujuan peribadi	0	1	2
7	Lebih selesa bersendirian	0	1	2
8	Akan belajar sesuatu yang baru walaupun susah	0	1	2
9	Merancang secara beransur-ansur	0	1	2
10	Terus kekal dengan perancangan awal	0	1	2
11	Menurut arahan satu demi satu	0	1	2
12	Boleh bekerja secara beransur-ansur	0	1	2
13	Boleh berinteraksi dengan orang lain	0	1	2
14	Sentiasa memikirkan masa depan	0	1	2
15	Mengelak konflik atau berlainan pendapat	0	1	2
16	Berterus terang adalah penting	0	1	2
17	Selesa dengan keadaan sekarang daripada memikirkan masa akan datang	0	1	2
18	Boleh membuat keputusan	0	1	2
19	Buat keputusan dahulu kemudiannya membetulkan mana yang salah	0	1	2
20	Selalu memulakan kerja dan orang lain yang akan menyiapkannya	0	1	2
21	Selesa dengan majlis yang tidak ramai orang	0	1	2
22	Selesa bekerja dengan orang lain	0	1	2
23	Memikul tanggungjawab sepenuhnya	0	1	2
24	Selalu datang lambat dalam temu janji	0	1	2
25	Selesaikan kerja dahulu barulah berehat/beriadah	0	1	2

**TERIMA KASIH ATAS KERJASAMA YANG DIBERIKAN**

## SKALA MINAT KERJAYA

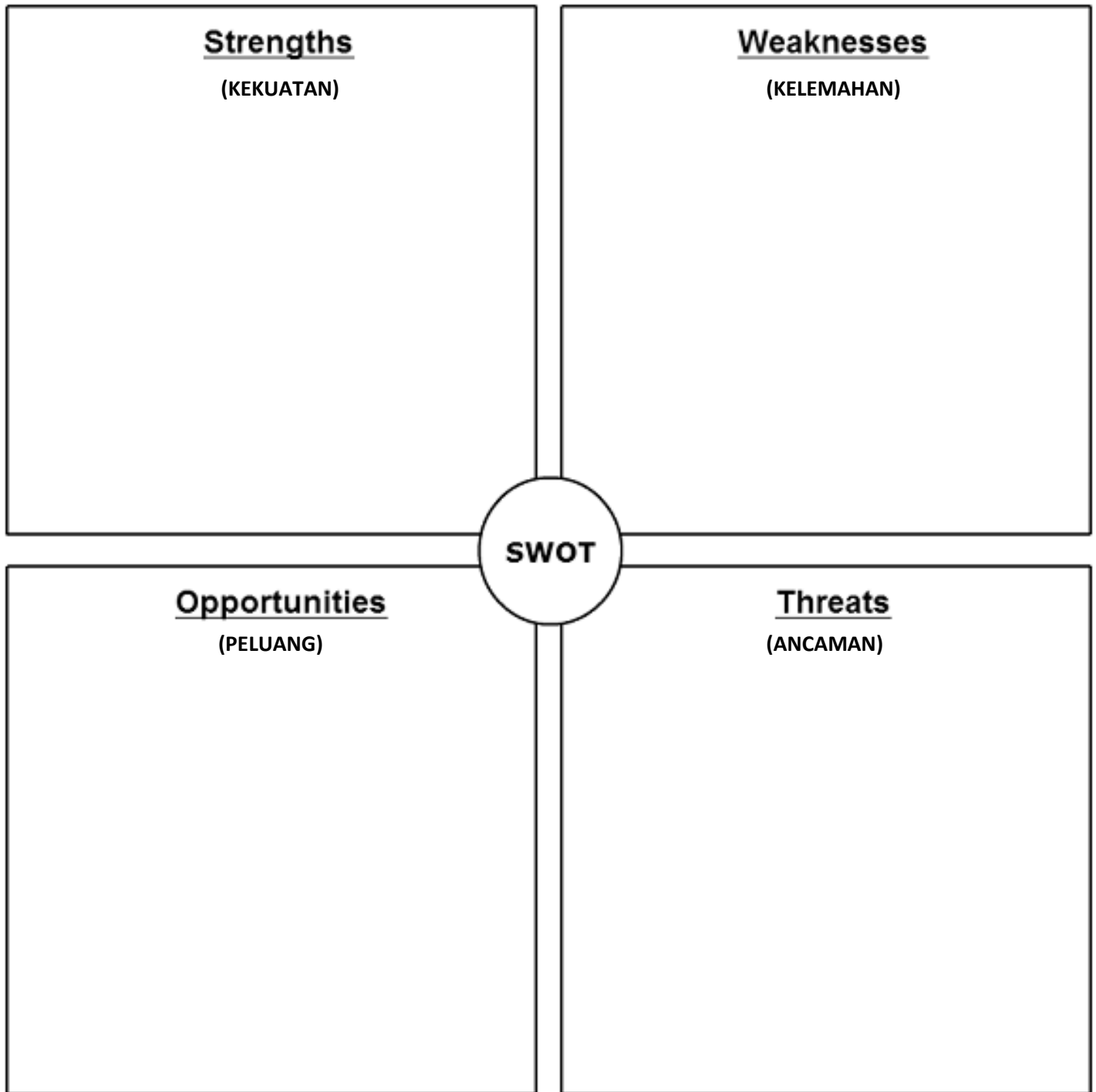
**Arahan:** Berikut adalah senarai pekerjaan yang biasa dibuat oleh seseorang. Pilih (✓) **LIMA (5)** pekerjaan yang anda minati. Berikan nombor **1 hingga 5**. Nombor **1** sebagai pekerjaan yang paling diminati hinggalah pekerjaan nombor **5** yang anda minati.

Bil	PEKERJAAN	Tandakan ✓	Kedudukan daripada Nombor 1 hingga 5
1	Membaiki /mengubah suai rumah		
2	Menjadi kakitangan keselamatan		
3	Membuka kedai roti/kek/biskut		
4	Mengajar bahasa asing		
5	Membuka kedai dobi		
6	Mereka bentuk/memotong/menjahit pakaian		
7	Mencuci rumah orang		
8	Pelukis		
9	Menjaga pesakit di klinik		
10	Menjadi jurutaip		
11	Menghantar surat/barang		
12	Memotong rumput/menebang pokok/menanam bunga/ menjaga halaman rumah		
13	Penulis cerita kanak-kanak		
14	Membaiki peralatan elektrik		
15	Membaiki basikal/motor		
16	Peniaga kedai runcit		
17	Pemandu teksi		





**ANALISIS SWOT**



No. Rujukan:



## SURAT AKU JANJI

Saya,.....No. Kad Pengenalan.....  
 Beralamat  
 di.....  
 ("Penerima Bantuan") telah menerima Surat Kelulusan Skim Bantuan .....  
 bagi tempoh .....mulai dari .....hingga ....., **dengan sesungguhnya berjanji,  
 bahawa saya:**

- (a) dengan sukarela telah membuat permohonan kepada Kerajaan Malaysia melalui Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) bagi mendapatkan bantuan kewangan Kerajaan Persekutuan;
- (b) telah memberikan semua maklumat dan butiran yang benar dan dalam pengetahuan saya sahaja;
- (c) akan menggunakan bantuan kewangan Kerajaan Persekutuan untuk memperbaiki taraf hidup dan bagi tujuan bantuan kewangan diberikan sahaja dan TIDAK AKAN memberikan bantuan kewangan tersebut kepada mana-mana orang lain bagi apa-apa tujuan;
- (d) akan berusaha menambah pendapatan isi rumah sepanjang masa;
- (e) akan membenarkan dan memberikan kerjasama kepada Kerajaan Malaysia yang diwakili oleh JKM untuk membuat pemantauan, pemeriksaan atau auditan berkala dari semasa ke semasa berkenaan dengan bantuan pada bila-bila masa mengikut ketetapan JKM;
- (f) menyerahkan kembali bantuan kepada JKM sekiranya hasil dari pemantauan, pemeriksaan atau auditan didapati saya telah memberikan maklumat palsu atau menyembunyikan maklumat dan akan membayar semula bantuan kewangan tersebut mengikut perkiraan yang ditentukan oleh JKM;
- (g) bersetuju pihak JKM berhak menghentikan bantuan kewangan pada bila-bila masa jika saya telah tidak memenuhi syarat-syarat penerimaan skim bantuan/ berpindah keluar daerah/ meninggal dunia/ berlaku penambahan sosio ekonomi atau apa-apa syarat lain yang difikirkan wajar dan munasabah oleh JKM; dan
- (h) tidak akan memindah milik, memajak, menggadai, menyerah hak atau mewariskan bantuan kewangan yang diterima kepada mana-mana orang.

\*Setelah saya membaca / dibacakan di hadapan saya, saya sesungguhnya faham bahawa jika saya didapati gagal mematuhi Surat Aku Janji ini, saya boleh dikenakan tindakan di bawah mana-mana Undang-Undang Malaysia yang bertulis dan masih berkuat kuasa.

Ditandatangani oleh,

Disaksikan oleh,

.....  
 (Tandatangan/ Cap Jari Penerima Bantuan)  
 Nama :  
 No. Kad Pengenalan :

.....  
 (Tandatangan Pegawai JKM)  
 Nama :  
 Jawatan :

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

No. Siri		/		/		/				
	Kod Negeri	/	Kod Daerah	/	No. Daftar Klien					
Tarikh Pendaftaran			Ruj. Fail							

<b>PERCUMA</b>
JKM 18



**BORANG PERMOHONAN BANTUAN KEWANGAN  
JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT**



**I. MAKLUMAT ASAS**

1. NEGERI	.....	4. PARLIMEN	.....
2. DAERAH/JAJAHAN	.....	5. DUN	.....
3. MUKIM	.....	6. BANDAR/KAMPUNG	.....
7. PERUJUK <i>(Sekiranya diisi oleh Perujuk)</i>	Nama : ..... No. Tel : ..... Hubungan dengan pemohon : .....		

**II. BIODATA**

1. NAMA	[Grid for Name]											
2. NAMA PANGGILAN	[Grid for Nickname]											
3. NO. KP/MYKAD/MYKID	[Grid for ID Number]											
4. NO. KP LAMA / NO. POLIS / TENTERA / SIJIL LAHIR* <i>*Potong mana yang tidak berkenaan</i>	[Grid for Old ID/Police/Army/Passport]											
5. STATUS WARGANEGARA <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/>	a. Warganegara	<input type="checkbox"/>	b. Bukan Warganegara	<input type="checkbox"/>	c. Penduduk Tetap / Pemastautin Tetap						
6. TARIKH LAHIR	[Grid for Birth Date]	7. UMUR	..... tahun									
8. ALAMAT (No. Rumah>Nama Jalan/Tingkat/Blok)	[Grid for Address]											
8A. (Taman/Kampung)	[Grid for Area/Village]											
9. POSKOD	[Grid for Postcode]	10. BANDAR	.....									
11. ALAMAT POS (Jika Berlainan)	[Grid for Post Address]											
12. NO. TELEFON	a. Rumah : ..... b. H/p : ..... c. Lain-lain : .....			13. JANTINA <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/>	a. Lelaki	<input type="checkbox"/>	b. Perempuan				
14. JENIS KEDIAMAN <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/>	a. Rumah Banglo	<input type="checkbox"/>	d. Rumah Kedai	<input type="checkbox"/>	e. Rumah Panjang	<input type="checkbox"/>	f. Lain-lain (Nyatakan):-	.....			
	<input type="checkbox"/>	b. Rumah Teres	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>	c. Rumah Kampung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							

<b>15. STATUS KEDIAMAN</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Milik Sendiri	<input type="checkbox"/> d. Berkongsi	
	<input type="checkbox"/> b. Sewa	<input type="checkbox"/> e. Lain-Lain :- Nyatakan .....	
	<input type="checkbox"/> c. Menumpang		
<b>16. KUMPULAN ETNIK</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Melayu	<b>17. AGAMA</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Islam
	<input type="checkbox"/> b. Cina		<input type="checkbox"/> b. Buddha
	<input type="checkbox"/> c. India		<input type="checkbox"/> c. Hindu
	<input type="checkbox"/> d. Peribumi Semenanjung:- Nyatakan :- .....		<input type="checkbox"/> d. Kristian
	<input type="checkbox"/> e. Peribumi Sarawak:- Nyatakan :- .....		<input type="checkbox"/> e. Lain-lain:- (Nyatakan) .....
	<input type="checkbox"/> f. Peribumi Sabah:- Nyatakan :- .....		
	<input type="checkbox"/> g. Lain-lain:- Nyatakan:- .....		
<b>18. TAHAP PENDIDIKAN</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Tidak Bersekolah	<b>19. STATUS PERKAHWINAN</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Bujang
	<input type="checkbox"/> b. Sekolah Rendah		<input type="checkbox"/> b. Berkahwin
	<input type="checkbox"/> c. Sekolah Menengah		<input type="checkbox"/> c. Balu/Janda
	<input type="checkbox"/> d. Kolej		<input type="checkbox"/> d. Duda
	<input type="checkbox"/> e. Universiti		<input type="checkbox"/> e. Lain-lain:- (Nyatakan) .....

### III. MAKLUMAT AHLI KELUARGA

1. BIL	2. NAMA PENUH	3. NO. KP	4. UMUR	5. ALAMAT RUMAH (Diisi sekiranya tinggal berasingan)	6. HUBUNGAN / PERTALIAN	7. PERSEKOLAHAN / PEKERJAAN	8. PENDAPATAN SEBULAN (RM)	9. NO. TELEFON	10. TANDA v JIKA TINGGAL BERSAMA PEMOHON
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>

Sila buat tambahan di helaian lain jika ruangan maklumat ahli keluarga tidak mencukupi.

### IV. MAKLUMAT PEKERJAAN, KEMAHIRAN DAN MINAT

<b>1. JENIS PEKERJAAN</b> <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<input type="checkbox"/> a. Tidak Bekerja	<input type="checkbox"/> d. Swasta
	<input type="checkbox"/> b. Kerja Sendiri	<input type="checkbox"/> e. Lain-lain (Nyatakan):- .....
	<input type="checkbox"/> c. Perkhidmatan Awam (Kerajaan)	
<b>2. PEKERJAAN SEKARANG/ PENGALAMAN KERJA</b> <i>(Diisi Jika Berkaitan)</i>	a. Pekerjaan: .....	
	b. Nama & Alamat Majikan: ..... ..... c. No. Tel Majikan :.....	
<b>3. KEMAHIRAN DAN MINAT :</b> .....		

## V. MAKLUMAT KESIHATAN DAN KETIDAKUPAYAAN

### 1. PENYAKIT YANG DIHADAPI DAN JENIS RAWATAN

1A. JENIS PENYAKIT (Tandakan ✓ di petak berkenaan)		1B. JENIS RAWATAN (Tandakan ✓ di petak berkenaan)					
		KLINIK		HOSPITAL		Tradisional	Tiada Rawatan
		K'jaan	Swasta	K'jaan	Swasta		
<input type="checkbox"/>	a. Tiada Penyakit						
<input type="checkbox"/>	b. Darah Tinggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	c. Jantung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	d. Kencing Manis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	e. Lelah (Asma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	f. Buah Pinggang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	g. Barah (Kanser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	h. Sakit Sendi (Gout)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	i. Strok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	j. Gastrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	k. Batuk / TB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	l. Lain-lain (Nyatakan):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2. PENYAKIT YANG DIHADAPI OLEH AHLI KELUARGA (KES TERLANTAR) DAN JENIS RAWATAN

Nama Pesakit/OKU Terlantar : .....  
 No Kad Pengenalan : .....  
 Hubungan : .....

(Diisi sekiranya pemohon merupakan penjaga kepada pesakit terlantar / OKU terlantar yang dijagai)

2A. JENIS PENYAKIT (Tandakan ✓ di petak berkenaan)		3B. JENIS RAWATAN (Tandakan ✓ di petak berkenaan)					
		KLINIK		HOSPITAL		Tradisional	Tiada Rawatan
		K'jaan	Swasta	K'jaan	Swasta		
<input type="checkbox"/>	a. Tiada Penyakit						
<input type="checkbox"/>	b. Darah Tinggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	c. Jantung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	d. Kencing Manis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	e. Lelah (Asma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	f. Buah Pinggang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	g. Barah (Kanser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	h. Sakit Sendi (Gout)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	i. Strok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	j. Gastrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	k. Batuk / TB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	l. Lain-lain (Nyatakan):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**NOTA :-**

Bagi permohonan yang dibuat oleh Penjaga kepada Pesakit Terlantar, maklumat ini adalah merujuk kepada pesakit terlantar yang dijagai.

Sila buat tambahan di helaian lain sekiranya maklumat Pesakit Terlantar adalah lebih daripada seorang.

### 3. MAKLUMAT MENGENAI KETIDAKUPAYAAN PEMOHON (DIISI JIKA BERKAITAN)

a.	NO. PENDAFTARAN OKU	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>																							
b.	JENIS KETIDAKUPAYAAN <i>(Tandakan v di petak berkenaan)</i>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 35%;">1. Pendengaran</td> <td style="width: 5%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 35%;">5. Masalah Pembelajaran</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Penglihatan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>6. Mental</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Fizikal</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>7. Pelbagai</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Pertuturan</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/>	1. Pendengaran	<input type="checkbox"/>	5. Masalah Pembelajaran	<input type="checkbox"/>	2. Penglihatan	<input type="checkbox"/>	6. Mental	<input type="checkbox"/>	3. Fizikal	<input type="checkbox"/>	7. Pelbagai	<input type="checkbox"/>	4. Pertuturan		
<input type="checkbox"/>	1. Pendengaran	<input type="checkbox"/>	5. Masalah Pembelajaran																						
<input type="checkbox"/>	2. Penglihatan	<input type="checkbox"/>	6. Mental																						
<input type="checkbox"/>	3. Fizikal	<input type="checkbox"/>	7. Pelbagai																						
<input type="checkbox"/>	4. Pertuturan																								

### VI. MAKLUMAT HARTA

1. KETERANGAN HARTA		(Tandakan v di petak berkenaan)			3. ANGGARAN NILAI (RM)
		2. PEMILIKAN HARTA			
		Sendiri	Ahli Keluarga	Sumbangan	
a.	Tanah i. Keluasan : ..... ii. Status Tanah : .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b.	Rumah (Nyatakan Jenis):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c.	Kenderaan (Nyatakan Jenis):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d.	Wang Simpanan / Saham (Senaraikan):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e.	Lain-lain (Nyatakan):- .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### VII. MAKLUMAT PENDAPATAN DAN PERBELANJAAN BULANAN PEMOHON / ISI RUMAH

#### 1. PENDAPATAN BULANAN

NO.	SUMBER PENDAPATAN	SENDIRI (RM)	ISI RUMAH YANG TINGGAL BERSAMA (RM)
a.	Jumlah pendapatan kasar bulanan (Gaji)		
b.	Pendapatan bulanan lain (Nyatakan):- .....		
c.	Pencen bulanan (Pencen Ilat/Socso, dll)		
d.	Bantuan bulanan daripada agensi kerajaan yang lain (Contoh : Baitulmal / Zakat, dll)		
e.	Sumbangan kewangan lain		

#### 2. PERBELANJAAN BULANAN

NO.	JENIS PERBELANJAAN BULANAN	PERBELANJAAN (RM)
a.	Ansuran/Sewa Rumah	
b.	Ansuran Kenderaan <i>Jenis Kenderaan:</i> _____	
c.	Persekolahan	
d.	Pengangkutan	
e.	Perubatan ( <i>Sila sertakan laporan perubatan yang terkini dari Hospital / Klinik</i> )	
f.	Bil Utiliti (Elektrik / Air / Astro dll.)	
g.	Perbelanjaan Keluarga	
h.	Lain-lain (Nyatakan):- .....	

## VIII. PERAKUAN PEMOHON

NAMA : .....  
NO. KP : .....

Saya seperti nama di atas mengesahkan bahawa maklumat yang diberikan adalah **BENAR**. Saya faham jika maklumat dan keterangan yang diberikan ini didapati tidak benar, bantuan / perkhidmatan yang saya atau keluarga saya terima dari Jabatan Kebajikan Masyarakat boleh **DITAMATKAN SERTA-MERTA**.

.....  
( TANDATANGAN / CAP IBU JARI PEMOHON )

TARIKH : .....

**SAKSI\***

Perakuan dibuat di hadapan:-

.....  
(TANDATANGAN SAKSI)

NAMA : .....  
NO. K/P: .....  
TARIKH : ..... NO. TEL : .....

\* SAKSI TERDIRI DARIPADA WAKIL RAKYAT/PENGERUSI MAYANG/ NADI/ MPWK/ PENGHULU/KETUA KAUM/ KETUA KAMPUNG / PENERUSI JKJK/JKKP / IMAM / PEGAWAI KERAJAAN KUMPULAN A DAN PEKERJA KES BAGI PERMOHONAN YANG HADIR TERUS KE PEJABAT .

*Salinan Pemohon*

## IX. SLIP AKUAN TERIMA PERMOHONAN

NAMA : .....  
NO. KP : .....

Permohonan tuan/puan untuk permohonan bantuan kewangan Jabatan Kebajikan Masyarakat telah diterima pada ..... dan sedang diambil tindakan. Sekiranya tuan/puan tidak mendapat sebarang maklumbalas daripada pihak kami dalam tempoh **4 MINGGU** dari tarikh permohonan diterima, sila hubungi **PEJABAT KEBAJIKAN MASYARAKAT DAERAH/JAJAHAN/BAHAGIAN** ..... di talian .....

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT											
No. Siri			/			/				/	
	Kod Negeri		/	Kod Daerah		/	No. Daftar Klien				

.....  
Tandatangan & Cop Nama  
& Jawatan

Tarikh : .....

## NOTA PANDUAN BORANG PERMOHONAN BANTUAN KEWANGAN JKM (JKM18)

Nota ini bertujuan membantu pemohon melengkapkan borang permohonan bantuan kewangan JKM. borang permohonan adalah **percuma** dan boleh dimuat turun di laman web jabatan kebajikan masyarakat [www.jkm.gov.my](http://www.jkm.gov.my) atau mendapatkannya dari mana-mana pejabat kebajikan masyarakat daerah / jajahan / bahagian.

### PRINSIP PEMBERIAN BANTUAN KEWANGAN JKM

Prinsip pemberian bantuan JKM adalah berdasarkan kepada **kelayakan dan bukan merupakan hak** tanpa mengira latar belakang kaum, agama dan jantina.

Pemberian bantuan yang bersesuaian adalah tertakluk kepada siasatan dan pertimbangan jabatan serta keputusan adalah **muktamad**. Bantuan yang diberikan hanya untuk tempoh **sementara** dan boleh ditamatkan pada bila-bila masa sekiranya terdapat perubahan status sosio ekonomi atau apa-apa jua sebab yang menyebabkan tuan/puan tidak layak lagi menerima bantuan.

### PANDUAN UMUM

1. Borang ini perlu diisi oleh pemohon atau wakil.
2. Borang ini perlu diisi dengan **HURUF BESAR** dengan menggunakan pen.
3. Borang yang telah lengkap diisi perlu dihantar ke Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah/ Jajahan/Bahagian di mana pemohon tinggal bersama salinan dokumen-dokumen sokongan.
4. Borang perlu ditandatangani oleh pemohon dan saksi.
5. Borang permohonan dan dokumen yang tidak lengkap boleh menyebabkan permohonan tidak dapat diproses.
6. Sebarang kesulitan dan pertanyaan boleh berhubung dengan pihak Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah/ Jajahan/ Bahagian yang berdekatan.
7. Bagi mengelakkan sebarang kesilapan, sila tandakan Senarai Semak Dokumen Sokongan yang dilampirkan.



**PANDUAN PENGISIAN JKM 18****I : MAKLUMAT ASAS**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	NEGERI	Negeri di mana pemohon tinggal
2	DAERAH/JAJAHAN	Daerah di mana pemohon tinggal
3	MUKIM	Mukim di mana pemohon tinggal
4	PARLIMEN	Kawasan Parlimen di mana pemohon tinggal
5	DUN	Kawasan DUN di mana pemohon tinggal
6	BANDAR/KAMPUNG	Bandar/Kampung di mana pemohon tinggal
7	NAMA PERUJUK	Diisi sekiranya permohonan dibuat oleh perujuk. Sila isikan juga nombor telefon perujuk dan hubungan dengan pemohon.

**II : BIODATA**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	NAMA	Nama penuh pemohon mengikut kad pengenalan
2	NAMA PANGGILAN	Nama panggilan selain daripada nama sebenar (jika ada)
3	NO. KP/MYKAD/MYKID	12 digit No. Kad Pengenalan/MYKAD/MYKID pemohon
4	NO. KP LAMA/NO. POLIS/TENTERA/SIJIL LAHIR	Potong yang mana tidak berkenaan. Diisi sekiranya pemohon mempunyai Kad Pengenalan lama atau tiada MYKAD/MYKID
5	STATUS WARGANEGARA	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
6	TARIKH LAHIR	dd/mm/yyyy (d= hari / m=bulan / y=tahun)
7	UMUR	Umur pemohon pada tarikh borang permohonan diisi
8	ALAMAT RUMAH	Alamat tempat kediaman pemohon
8A	TAMAN/KAMPUNG	
9	POSKOD	
10	BANDAR	
11	ALAMAT POS	Diisi sekiranya alamat pos berlainan daripada alamat rumah
12	NO. TELEFON	Nyatakan nombor telefon rumah/bimbit/pejabat pemohon
13	JANTINA	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
14	JENIS KEDIAMAN	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
15	STATUS KEDIAMAN	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
16	KUMPULAN ETNIK	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
17	AGAMA	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
18	TAHAP PENDIDIKAN	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
19	STATUS PERKAHWINAN	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja

**III : MAKLUMAT AHLI KELUARGA**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	BIL	-
2	NAMA DAN NO. KP	Nama penuh ahli keluarga mengikut kad pengenalan
3	NO. KP	No. kad pengenalan ahli keluarga
4	UMUR	Umur ahli keluarga pada tarikh borang permohonan diisi
5	ALAMAT RUMAH	Diisi sekiranya ahli keluarga tinggal berasingan daripada pemohon.
6	HUBUNGAN/PERTALIAN	Nyatakan hubungan penama dengan pemohon. Contoh: anak/isteri/suami/datuk/nenek
7	PERSEKOLAHAN/ PEKERJAAN	Nyatakan persekolahan/pekerjaan ahli keluarga (jika ada)
8	PENDAPATAN SEBULAN(RM)	Nyatakan pendapatan bulanan ahli keluarga (jika ada)
9	NO. TELEFON	Nyatakan nombor telefon ahli keluarga
10	TINGGAL SERUMAH	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> jika ahli keluarga tinggal serumah dengan pemohon

**IV : MAKLUMAT PEKERJAAN, KEMAHIRAN DAN MINAT**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	JENIS PEKERJAAN	Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> di salah satu ruangan berkaitan sahaja
2	PEKERJAAN SEKARANG / PENGALAMAN KERJA	Diisi sekiranya berkaitan. Nyatakan pekerjaan sekarang. Jika tidak bekerja, nyatakan pengalaman kerja lalu sekiranya ada.
3	KEMAHIRAN DAN MINAT	Nyatakan kemahiran yang dimiliki dan kecenderungan minat

**V : MAKLUMAT KESIHATAN DAN KETIDAKUPAYAAN**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	PENYAKIT YANG DIHADAPI DAN JENIS RAWATAN	Penyakit yang dihadapi oleh pemohon.
1A	JENIS PENYAKIT	Tandakan ✓ di ruangan berkaitan. Jawapan adalah pelbagai bagi jenis penyakit. Sekiranya tiada penyakit, hanya perlu tanda di ruangan tiada penyakit sahaja.
1B	JENIS RAWATAN	Sila tandakan ✓ bagi salah satu jenis rawatan yang diterima bagi setiap jenis penyakit yang dihadapi yang ditanda. Sekiranya tiada penyakit, tidak perlu diisi ruangan ini.
2	PENYAKIT YANG DIHADAPI OLEH AHLI KELUARGA (KES TERLANTAR) DAN JENIS RAWATAN	Bagi permohonan yang dibuat oleh Penjaga kepada Pesakit Terlantar / OKU Terlantar, maklumat ini adalah merujuk kepada pesakit terlantar yang dijagai. Sila tandakan ✓ bagi salah satu jenis rawatan yang diterima bagi setiap jenis penyakit yang dihadapi yang ditanda. Sekiranya tiada penyakit, tidak perlu diisi ruangan ini.
2A	JENIS PENYAKIT	Tandakan ✓ di ruangan berkaitan. Jawapan adalah pelbagai bagi jenis penyakit. Sekiranya tiada penyakit, hanya perlu tanda di ruangan tiada penyakit sahaja.
2B	JENIS RAWATAN	Sila tandakan ✓ bagi salah satu jenis rawatan yang diterima bagi setiap jenis penyakit yang dihadapi yang ditanda. Sekiranya tiada penyakit, tidak perlu diisi ruangan ini.
3	MAKLUMAT MENGENAI KETIDAKUPAYAAN PEMOHON	Diisi sekiranya berkaitan. Sila isi no kad OKU di ruangan (a) dan tandakan ✓ di salah satu ruangan (b) yang berkaitan

**VI : MAKLUMAT HARTA**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	KETERANGAN HARTA	Isikan/Senaraikan harta yang dimiliki (jika ada)
2	PEMILIKAN HARTA	Sila tandakan ✓ di salah satu ruangan pemilikan harta yang berkaitan bagi setiap jenis harta yang dimiliki
3	ANGGARAN NILAI	Nyatakan anggaran nilai harta berkenaan dalam bentuk RM bagi setiap jenis harta yang dimiliki,

**VII : MAKLUMAT PENDAPATAN DAN PERBELANJAAN BULANAN PEMOHON / ISI RUMAH**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
1	PENDAPATAN	Isikan pendapatan pemohon/ahli isi rumah yang tinggal bersama daripada sumber-sumber pendapatan yang dinyatakan (jika ada). Bagi permohonan bantuan Elaun Pekerja Cacat dan Bantuan OKU Tidak Berupaya Bekerja, hanya perlu isi ruangan pendapatan bulanan sendiri sahaja.
2	PERBELANJAAN BULANAN	Isikan perbelanjaan bulanan pemohon dan ahli isi rumah yang tinggal bersama daripada senarai perbelanjaan yang dinyatakan (jika ada)

**VIII : PERAKUAN PEMOHON**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
-	PERAKUAN PEMOHON	Diisi oleh pemohon dengan seorang saksi seperti yang dinyatakan.

**IX : SLIP AKUAN TERIMA PERMOHONAN**

RUANG	PERKARA	PENERANGAN
-	-	Diisi oleh Pejabat Kebajikan. Pemohon perlu memastikan mendapat salinan slip ini sebagai rujukan pemohon.

**SETIAP MAKLUMAT YANG DIBERIKAN ADALAH PENTING BAGI MEMBANTU PEGAWAI KES MEMBUAT PENILAIAN YANG TEPAT AGAR BANTUAN YANG SEPATUTNYA DAPAT DISALURKAN KEPADA MEREKA YANG LAYAK.**

**BANTULAH KAMI UNTUK MEMBANTU ANDA.**

**SENARAI SEMAK DOKUMEN SOKONGAN  
PERMOHONAN BANTUAN KEWANGAN JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT**

BIL.	DOKUMEN	SKIM BANTUAN	DISERTAKAN
1	SALINAN KAD PENGENALAN PEMOHON	Semua Skim	<input type="checkbox"/>
2	SALINAN KAD PENGENALAN / SIJIL KELAHIRAN AHLI KELUARGA YANG TINGGAL BERSAMA	Semua Skim kecuali EPC	<input type="checkbox"/>
3	SALINAN KAD OKU/SLIP PENDAFTARAN SEMENTARA (BAGI PEMOHON OKU)	Semua Skim	<input type="checkbox"/>
4	SALINAN SIJIL KEMATIAN SUAMI ATAU ISTERI (JIKA BERKAITAN)	Semua Skim kecuali EPC, BTB, BPT, BAT/S dan BGP	<input type="checkbox"/>
5	SALINAN SIJIL PERKAHWINAN/ PERCERAIAN (JIKA BERKAITAN)	Semua Skim kecuali EPC, BTB, BPT, BAT/S dan BGP	<input type="checkbox"/>
6	LAPORAN PERUBATAN DARI HOSPITAL ATAU KLINIK KESIHATAN KERAJAAN (JIKA BERKAITAN)	Jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
7	PENYATA PENDAPATAN ATAU SURAT PENGESAHAN PENDAPATAN DARI MAJIKAN/ SURAT AKUAN PENDAPATAN (JIKA BEKERJA SENDIRI)	Semua Skim	<input type="checkbox"/>
8	LAPORAN DARI AGENSI LAIN YANG BERKAITAN (AADK/ POLIS/ PENJARA) (JIKA BERKAITAN)	Jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
9	SALINAN BIL UTILITI (AIR/ ELEKTRIK/ TELEFON/ ASTRO DLL)	Jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
10	LAIN-LAIN (JIKA ADA):- - SOCSO / KWSP / PENCEN / BUKU PELABURAN	Jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
11	BAGI PERMOHONAN BANTUAN GERAN PELANCARAN, DOKUMEN SOKONGAN LAIN YANG DIPERLUKAN ADALAH KERTAS CADANGAN PROJEK DAN SEBUT HARGA BARANG.  BAGI PERMOHONAN BANTUAN ALAT TIRUAN/SOKONGAN, DOKUMEN SOKONGAN LAIN YANG DIPERLUKAN ADALAH PENGESAHAN/SURAT SOKONGAN DARIPADA DOKTOR/PAKAR PERUBATAN DAN SEBUT HARGA BARANG.	Jika berkaitan	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>

PERMOHONAN DENGAN DOKUMEN SOKONGAN YANG LENGKAP DAPAT MEMBANTU MEMPERCEPATKAN  
PROSES PERMOHONAN