



**JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK**  
**BORANG KELULUSAN**  
**PUSAT KUARANTIN UNTUK PEKERJA BUKAN PEMASTAUTIN**

(Borang ini perlu dicetak dan diisi sebelum pemeriksaan oleh Pegawai Kesihatan)

**1. MAKLUMAT SYARIKAT (MAJIKAN)**

Nama Syarikat	:	
No. Pendaftaran Syarikat	:	
Alamat Syarikat	:	
No. Telefon Pejabat	:	Faks:
Pegawai Dihubungi Di Sarawak	:	
No. Telefon (h/p)	:	
emel	:	

**2. MAKLUMAT PUSAT KUARANTIN**

Jenis Pusat Kuarantin	:	( ) Milik Syarikat ( ) Lain-Lain ( <i>nyatakan</i> ):
Nama Pusat Kuarantin	:	
Alamat Pusat Kuarantin	:	
No. Telefon Pusat Kuarantin	:	
Nama Penyelia	:	
No. Telefon Penyelia	:	(h/p)
Pegawai Warden	:	

**Kapasiti Pusat Kuarantin**

Jumlah Bilik disediakan	:		Jumlah Kapasiti Penghuni :	
Jenis Bilik		Individu	Kongsi (2 - 4 Orang)	Domitori (lebih 5 Orang)
Bilangan Bilik				

**3. PENGAKUAN PEMOHON (MAJIKAN)**

Saya mengakui bahawa segala maklumat yang diberikan dan dikemukakan dalam borang permohonan ini adalah benar. Saya akan mematuhi segala Prosidur Operasi Standard (SOP) yang telah ditetapkan.

\_\_\_\_\_  
(TANDATANGAN)

Nama :  
Tarikh :

COP  
SYARIKAT

**4. KELULUSAN OLEH PEGAWAI KESIHATAN**

Dengan ini, saya mengesahkan Pusat Kuarantin ini telah memenuhi syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

Tandatangan :  
Nama Pegawai :  
Tarikh :

COP  
JABATAN