



**UUM**  
Universiti Utara Malaysia

**BORANG PERMOHONAN  
SKIM TABUNG KEBAJIKAN STAF  
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA**

#### A. BUTIR-BUTIR PEMOHON

- i. Nama : \_\_\_\_\_  
ii. No. Pekerja : \_\_\_\_\_ iii. Jawatan : \_\_\_\_\_  
iii. Jabatan : \_\_\_\_\_

#### **B. BUTIR-BUTIR TANGGUNGJAN PEMOHON**

Hanya untuk permohonan **Kategori C** (v, vi, viii dan x) sahaja. Sila kemukakan salinan slip gaji/ akuan pendapatan yang disahkan.



JUMLAH BESAR (ii + iii) : RM \_\_\_\_\_

C. BUTIR-BUTIR PEMOHON (TANDAKAN ✓ DI RUANG YANG BERKENAAN)

- i.  **Kematian staf/ibu/bapa/suami/isteri/anak\***  
(Sila kemukakan bersama salinan Sijil Kematian simati)
  - ii.  **Perkahwinan kali pertama**  
(Sila kemukakan bersama salinan Sijil Nikah)
  - iii.  **Kelahiran anak pertama**  
(Sila kemukakan bersama salinan Sijil Kelahiran)
  - iv.  **Bencana alam/musibah lain\***  
(Sila kemukakan bersama salinan surat atau dokumen yang berkenaan daripada pihak yang berkuasa atau yang berkaitan)
  - v.  **Sumbangan Persekolahan**  
(Sila kemukakan bersama salinan slip gaji terkini pemohon dan pasangan yang disahkan – Pemohon yang berpendapatan isi rumah tidak melebihi RM3,500 sahaja yang layak dipertimbangkan)
  - vi.  **Sumbangan Pendidikan Kemasukan IPT (Pengajian peringkat Sijil/Diploma/Ijazah\*)**  
(Sila kemukakan bersama Surat Tawaran Kemasukan IPT, salinan slip gaji terkini pemohon dan pasangan yang disahkan – Pemohon yang berpendapatan isi rumah tidak melebihi RM5,000 sahaja yang layak dipertimbangkan)
  - vii.  **Sumbangan Tahunan kepada Anak-anak Yatim**
  - viii.  **Penyakit/Kemalangan yang serius/alat sokongan/kecacatan\***  
(Sila kemukakan bersama salinan surat akuan Laporan Perubatan atau dokumen sokongan lain yang berkaitan dan salinan slip gaji terkini pemohon dan pasangan yang disahkan). Sila nyatakan jenis sumbangan wang/subsidi bayaran perubatan/alat sokongan/kecacatan yang diperlukan:
  - ix.  **Sumbangan untuk OKU**  
(Sila kemukakan bersama salinan Kad OKU daripada JKM dan surat rujukan pakar/pegawai perubatan)
  - x.  **Sumbangan Bayaran Pemeriksaan Kesihatan**  
(Sila kemukakan bersama salinan Resit Bayaran Pemeriksaan Kesihatan dari Pusat Kesihatan Universiti sahaja dan salinan slip gaji terkini pemohon dan pasangan yang disahkan – Pemohon yang berpendapatan isi rumah tidak melebihi RM3,500 sahaja yang layak dipertimbangkan)

\* Potong yang tidak berkenaan

**D. PERAKUAN PEMOHON**

Saya mengaku segala keterangan dan maklumat yang diberikan adalah benar.

Tandatangan : \_\_\_\_\_

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

Nama : \_\_\_\_\_

Tel. Bimbit : \_\_\_\_\_

e-mel : \_\_\_\_\_

Tel. Pejabat : \_\_\_\_\_

**E. ULASAN KETUA JABATAN**

Tandatangan : \_\_\_\_\_

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

Nama &amp; Cop Rasmi : \_\_\_\_\_

**F. KEPUTUSAN MESYUARAT JAWATANKUASA PENGURUSAN KEBAJIKAN**

Permohonan diluluskan/ditolak/tangguh

\_\_\_\_\_  
Setiausaha  
JK Pengurusan Kebajikan\_\_\_\_\_  
Tarikh\_\_\_\_\_  
Pengerusi  
JK Pengurusan Kebajikan\_\_\_\_\_  
Tarikh

Pihak Pengurusan Jawatankuasa Tabung Kebajikan Staf, MKSK berhak menolak sebarang permohonan yang tidak memenuhi syarat. Sebarang pertanyaan sila hubungi Unit Kebajikan Staf, Bahagian Perkhidmatan, Jabatan Pendaftar di sambungan 04-928 3180/3158/3154