



KETEGUHAN EKONOMI MEMBANGUN UMMAH

**PERBADANAN ISLAM JOHOR
(Bahagian Pembangunan)**

T3.1, Bangunan PIJ, 26C, Jalan Rebana,
Kebun Teh,
80250 Johor Bahru, Johor
Tel : 07-3369200
Faks : 07-3369250

SENARAI SEMAK : Tandakan (/)

Bil.	Butiran	Pemohon	PIJ
1.	Borang disahkan		
2.	Salinan kad pengenalan disahkan		
3.	Salinan surat pemasangan fistula disahkan		
4.	Salinan pendapatan disahkan		
5.	Salinan Penyata Akaun Bank Disahkan		

PERCUMA



PERMOHONAN BANTUAN PERUBATAN DIALISIS (FISTULA) PIJ

A. BUTIR-BUTIR PERIBADI PESAKIT

1.	Nama Pesakit:	
2.	No. Kad Pengenalan	
3.	Nama Bank	No. Akaun Bank :
4.	No. Tel Rumah	No HP:
5.	No. Tel. Pejabat (Jika ada)	
6.	Alamat Surat Menyurat:	
7.	Warganegara	
8.	Tarikh Lahir	
9.	Tempat Lahir	
10.	Tempoh Menetap di Negeri Johor	
11.	Taraf Perkahwinan	* Bujang / Berkahwin / Duda / Janda
12.	Pekerjaan / Jawatan	
13.	Jumlah Pendapatan Sebulan	RM
14.	Jumlah Tanggungan	orang

B. BUTIR-BUTIR RAWATAN PERUBATAN PESAKIT

1.	Nama Tempat Pusat Rawatan	
2.	Tempoh Penyakit	Jumlah tahun : Mulai :
3.	Jumlah Perbelanjaan Rawatan sebulan	RM

C. BUTIR-BUTIR SUAMI / ISTERI / PENJAGA

Bil	Butiran	Suami / Isteri / Penjaga
1.	Nama	
2.	No. K/P	
3.	Alamat	
4.	No. Tel :	
5.	Pekerjaan / Jawatan	
6.	Nama & Alamat Majikan	
7.	Jumlah Tanggungan	orang
8.	Pendapatan sebulan	RM

D. PENGAKUAN PESAKIT

Saya mengaku bahawa segala maklumat yang diberikan di dalam borang ini adalah benar. Sekiranya terdapat maklumat yang tidak benar dan tidak menepati syarat maka permohonan saya berhak ditolak.

Tarikh : _____

(Tandatangan Pesakit)

E. PENGESAHAN PERMOHONAN

Saya mengesahkan bahawa sepanjang yang diketahui, segala maklumat yang dinyatakan dalam permohonan ini adalah benar dan betul.

** Hanya boleh disahkan oleh Pegawai Perubatan/ Penghulu/Pegawai Pusat Dialisis*

Tarikh : _____

(Tandatangan & Cop Rasmi)

DIISI OLEH PEMOHON

GAMBAR PESAKIT MENJALANI RAWATAN

UNTUK TINDAKAN PIJ

**LAPORAN
PEMBANTU TADBIR PEMBANGUNAN**

1.	Tarikh lawatan	
2.	Borang permohonan lengkap	
3.	Dokumen sokongan disertakan dan disahkan	
4.	Catatan	

Tarikh :



KETEGUHAN EKONOMI MEMBANGUN UMMAH
BORANG PENGESAHAN PENDAPATAN
(Jika tiada slip gaji)

NAMA PESAKIT	NAMA ISTERI / SUAMI / PENJAGA
NAMA : _____	NAMA : _____
NO K/P : _____	NO K/P : _____
NO TEL BIMBIT : _____	PERTALIAN : _____
PENDAPATAN SEBULAN : RM _____	NO TEL BIMBIT : _____
PUNCA PENDAPATAN _____	PENDAPATAN SEBULAN: RM _____
NAMA PEKERJAAN SENDIRI : _____	PUNCA PENDAPATAN _____
	NAMA PEKERJAAN SENDIRI : _____
TEMPOH MENETAP DI NEGERI JOHOR : _____ bulan / tahun	TEMPOH MENETAP DI NEGERI JOHOR : _____ bulan / tahun
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/Jabatan pegawai yang mengesahkan.

*** Pengesahan dilakukan oleh Pegawai Perubatan / Penghulu / Pegawai Pusat Dialisis

CONTOH SURAT

(KEPALA SURAT)

Tarikh :

Kepada :

Pengurus Besar
Perbadanan Islam Johor
T3.1, Bangunan PIJ, 26C, Jalan Rebana,
Kebun Teh,
80250 Johor Bahru. Johor

Tuan,

PENGESAHAN PESAKIT MEMASANG FISTULA

Dengan hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Disahkan bahawa No. Kad Pengenalan telah membuat pemasangan fistula untuk proses menjalani rawatan dialisis daripada kegagalan fungsi buah pinggang dan beliau sedang menjalani rawatan dialisis di pusat rawatan kami.

Sekian, dimaklumkan terima kasih.

Dengan hormatnya,

.....
()

** Hanya boleh disahkan oleh Pegawai Perubatan/ Pegawai Pusat Dialisis*

CONTOH SURAT

(KEPALA SURAT)

Tarikh :

Kepada :

Pengurus Besar
Perbadanan Islam Johor
T3.1, Bangunan PIJ, 26C, Jalan Rebana,
Kebun Teh,
80250 Johor Bahru, Johor

Tuan,

PENGESAHAN MENETAP DI NEGERI JOHOR

Dengan hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Disahkan bahawa No. Kad Pengenalan
..... telah menetap dalam Negeri Johor sekurang-kurangnya 5
tahun berturut-turut beralamat di
..... dan beliau sedang
menjalani rawatan dialisis.

Sekian, dimaklumkan terima kasih.

Dengan hormatnya,

.....
()

**** Hanya boleh disahkan oleh Penghulu/ Ketua Kampung / Pengerusi Komuniti Perumahan Sahaja***



SYARAT-SYARAT PERMOHONAN BANTUAN DIALISIS

1. Pemohon mestilah warganegara Malaysia beragama Islam dan menetap di Negeri Johor melebihi 5 tahun berturut-turut dari tarikh permohonan dibuat.
2. **Pendapatan kasar** bulanan pemohon tidak melebihi **RM4,849.00** sebulan.
3. Bantuan ini hanya diberikan kepada pesakit buah pinggang yang menerima rawatan di **Hospital Kerajaan / Pusat Dialisis** yang diktiraf kerajaan Malaysia di Negeri Johor sahaja.
4. Dokumen sokongan yang **WAJIB** disertakan adalah seperti berikut:-
 - i- Salinan kad pengenalan pemohon yang disahkan
 - ii- Salinan pengesahan pemasangan fistula yang disahkan
 - iii- Salinan pengesahan pendapatan yang disahkan
 - iv- Salinan Penyata Akaun Bank yang disahkan

5. **Pengesahan Pendapatan hanya boleh disahkan oleh :**

Pegawai Perubatan / Penghulu / Pegawai Pusat Dialisis

6. **Pemasangan Fistula hanya boleh disahkan oleh :**

Pegawai Perubatan / Pegawai Pusat Dialisis

7. **Pengesahan Menetap di Negeri Johor hanya boleh disahkan oleh :**

Penghulu / Ketua Kampung / Pengerusi Komuniti Perumahan

8. Permohonan boleh mendapatkan borang secara percuma di pejabat Perbadanan Islam Johor atau di laman web rasmi PIJ – www.pij.gov.my
9. **PIJ berhak menolak** permohonan sekiranya borang permohonan **tidak dilengkapkan** sepenuhnya atau **dokumen sokongan tidak disertakan**.
10. Borang yang telah lengkap hendaklah dimajukan kepada :-

**Pengurus Besar
Perbadanan Islam Johor
T3.1, Bangunan PIJ
26C, Jalan Rebana
Kebun Teh
80250 Johor Bahru, Johor**

11. Jika berjaya, pemohon akan diberikan bantuan sebanyak **RM1,500.00 sahaja**.
12. PIJ **tidak akan** memberikan bantuan ulangan kepada kepada pemohon yang telah menerima bantuan-bantuan yang disediakan oleh PIJ.