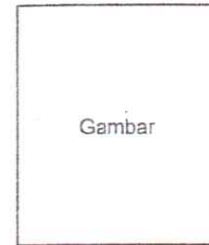




**MAJLIS DAERAH KINABATANGAN**  
W. D. T No. 08  
90200 Kota Kinabatangan  
No. Tel: 089-560101 No. Fax: 089-560109



**BORANG PERMOHONAN LESEN PREMIS MAKANAN**

LOCAL GOVERNMENT ORDINANCE 1961 (NO. 11 OF 1961)  
UNIFORM (FOOD ESTABLISHMENT) BY-LAW 2022

**Dokumen Lampiran:**

1. Satu (1) salinan kad pengenalan yang **DISAHKAN BENAR**.
2. Satu (1) salinan lesen perniagaan
3. Pelan struktur premis perniagaan bersertakan saiz ukuran (kaki persegi) setiap sudut bahagian premis.
4. Gambar premis **BERWARNA** dan bersaiz **4R**:  
\* Dua (2) keping gambar keseluruhan bahagian premis (berlainan sudut)  
\* Dua (2) keping gambar dalam premis (berlainan sudut)
5. Salinan Sijil Kursus Pengendalian Makanan.
6. Salinan Kad Kesihatan dan laporan pemeriksaan kesihatan.
7. Laporan pemeriksaan premis perniagaan (Bhg. Teknikal MDKTN).
8. Surat perjanjian sewa/sewa beli (**JIKA ADA**).
9. Dua (2) keping gambar berukuran saiz passport.
10. Satu (1) salinan kad kereta (**JIKA PEMOHON PENJAJA BERGERAK**).
11. Sila tandakan (✓) pada kotak berkenaan sahaja.

**ARAHAN:**

Borang ini hendaklah diisi dengan terang dan jelas. Hanya permohonan yang lengkap bersertakan dokumen lampiran yang diperlukan sahaja yang diterima dan diproses. Permohonan yang tidak mengikuti syarat yang ditetapkan **TIDAK AKAN** dipertimbangkan.

**A. MAKLUMAT PERNIAGAAN (Gerai Makan dan Restoran)**

1. Nama Syarikat/Perniagaan:.....
2. Alamat/Lokasi Perniagaan:.....  
.....
3. No. Pendaftaran syarikat/perniagaan:.....
4. No. Siri Kad Kesihatan:.....
5. Tarikh Luput:.....
6. No. Tel Pejabat: .....
7. No. Fax:.....
8. No. Kenderaan:.....

**B. MAKLUMAT PEMOHON**

1. Nama Pemohon (Pengarah Syarikat):.....
2. No. Kad Pengenalan/Pasport:.....
3. Warganegara:.....
4. No. Telefon Bimbit:.....
5. E-mail:.....
6. Bangsa/Agama:.....
7. Status: ( ) Bujang  
( ) Berkahwin  
( ) Balu/Janda/Duda  
(\*Potong bahagian berkenaan)

**ULASAN BAHAGIAN KESIHATAN:**

.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pegawai Bertanggungjawab

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

**ULASAN BAHAGIAN PEMBANGUNAN:**

.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pegawai Bertanggungjawab

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

**ULASAN BAHAGIAN PELESENAN:**

.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pegawai Bertanggungjawab

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

**PEGAWAI EKSEKUTIF / PENOLONG PEGAWAI EKSEKUTIF:**

Disokong / Tidak Disokong:

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pegawai Eksekutif/  
Penolong Pegawai Eksekutif

\_\_\_\_\_  
Cop Rasmi

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

**PENGESAHAN PEMBAYARAN:**

Jumlah Bayaran : .....  
No. Resit Pembayaran : .....  
Tarikh : .....

\_\_\_\_\_  
Cop Rasmi

.....  
Diterima Oleh