

**BORANG SARINGAN COVID-19 BAGI PELAWAT KE PEJABAT MAJLIS DAERAH PONTIAN**

NAMA:	NOMBOR KAD PENGENALAN:
ALAMAT:	NOMBOR TELEFON:

BIL	SOALAN	YA	TIDAK
1.	Adakah anda baru balik dari melawat luar negara dalam masa 14 hari. Jika YA, Nyatakan negara yang dilawati: _____		
2.	Adakah anda menyertai Ijtihak Tabligh atau mana –mana perhimpunan Tabligh dalam masa 14 hari.		
3.	Adakah anda ada KONTAK RAPAT dengan individu DISAHKAN POSITIF COVID-19		
	3.1 Ahli keluarga serumah atau ahli Tabligh dari kumpulan kecil sama dan disahkan POSITIF COVID-19		
	3.2 Berada bersama di dalam bilik YANG TERTUTUP menggunakan berhawa dingin lebih dari 2 jam.		
	3.3 Bekerja/bersemuka dalam RUANG TERTUTUP yang sama dalam jarak kurang 1 meter melebihi 15 minit.		
	3.4 Menaiki kenderaan yang sama melebihi 2 jam dalam jarak 2 kerusi 1 meter dari individu POSITIF COVID-19 .		
	3.5 Pernah dikategori sebagai individu Person Under Investigation (PUI)/Person Under Surveillance (PUS/Arahan Self/Home Quarantine oleh Pejabat Kesihatan Daerah bawah Seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (AKTA 342) Jika YA. Nyatakan tempoh dan tarikh kuarantin dan lampirkan surat pelepasan kuarantin daripada Pejabat Kesihatan Daerah		
4.	Adakah anda mengalami		
	4.1 Demam		
	4.2 Batuk		
	4.3 Sakit Tekak		
	4.4 Sesak Nafas		
	4.5 Selsema		
	4.6 Lain-lain. Sila nyatakan:		

SAYA AKUI SEGALA MAKLUMAT YANG DINYATAKAN DI ATAS ADALAH BENAR, SEKIRANYA DIDAPATI IANYA PALSU OLEH MAJLIS PERBANDARAN Pengerang, TINDAKAN UNDANG-UNDANG BOLEH DIAMBIL KE ATAS SAYA DI BAWAH KESALAHAN SEKSYEN 22(D), AKTA PENCEGAHAN DAN PENGAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT 1988 (AKTA 342).

Tandangan:

Nama:
Kad Pengenalan:
Tarikh: