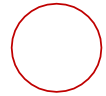
	MAJLIS DAERAH KAMPAR JABATAN KESIHATAN AWAM Tel : 05-4671020/30/47 Fax : 05-4671040		Tarikh Berkuatkuasa: 01 April 2024
	Tajuk Dokumen : Borang Permohonan Lesen	No Dokumen : MDKpr/PKJ/JKA/03-B03	No Pindaan: 01

MDKpr(L).....



JENIS LESEN YANG DIPOHON				
KAWALAN PASAR DAN PENJAJA	KAWALAN TRED DAN INDUSTRI	KAWALAN MUTU MAKANAN	LESEN SEMENTARA	LESEN IKLAN/BILLBOARD

(A) BUTIRAN PEMOHON

i) Warganegara Malaysia

Nama Penuh	
No. Kad Pengenalan	
Alamat Surat Menyurat	

(A) BUTIRAN PREMIS PERNIAGAAN	(C) TEMPOH SAH LAKU LESEN YANG DIPOHON	(D) DOKUMEN SOKONGAN
Nama Syarikat	() 1 Tahun () 2 Tahun () 3 Tahun	
No. Pendaftaran Syarikat (SSM)		
Alamat Premis		
No. Telefon		
No. Faks		
Aktiviti Perniagaan / Jenis Jualan	(E) CATATAN	
Saiz Ruang Lantai (meter persegi)		
Saiz Papan Iklan (meter persegi)		
Tarikh CFO/CCC Dikeluarkan		
No. Rujukan CFO/CCC		

(F) AKUAN PEMOHON

Disahkan bahawa setiap maklumat dan dokumen sokongan yang disertakan adalah tepat dan benar. Saya akan mematuhi sepenuhnya syarat-syarat lesen yang telah ditetapkan. Sekiranya saya melanggar syarat-syarat lesen tersebut, PBT berhak mengambil tindakan penguatkuasaan yang telah ditetapkan oleh undang-undang.

Tandatangan	Tarikh

(G) UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Tarikh Lesen Diluluskan	Tempoh Sah Laku Lesen	Kadar Bayaran Lesen
Tandatangan Pegawai	Nama	Jawatan

Lesen yang telah diluluskan perlu mematuhi syarat-syarat lesen dan sebarang ketidakpatuhan boleh diambil tindakan di bawah Akta Kerajaan Tempatan 1976 (Akta 171)