



BORANG PENYERTAAN PENSIJILAN "THE BLUE RIBBON CAMPAIGN"

1. NAMA PREMIS / NAME OF PREMISE :

ALAMAT PREMIS/
ADDRESS OF PREMISE :

2. MAKLUMAT PEMILIK / PENGHUNI PREMIS :
INFORMATION OF OWNER / RESIDENT OF PREMISES

2.1 Nama Pemilik / Penghuni / Ketua Jabatan :
Name of Owner / Tenant / Head of Department :

2.2 No. Kad Pengenalan :
Identity Card No. :

2.3 No. Pendaftaran Syarikat (jika berkaitan) :
Registration (if applicable) :

2.4 No. Lesen Pihak Berkuasa Tempatan (jika berkaitan) :
Local Authority Government License No. (if applicable) :

2.5 No. Telefon :
Telephone No. :

2.6 No. Faks :
Fax No. :

2.7 Alamat Laman Web (jika ada) :
Website address (if any) :

2.8 Alamat E-mail (jika ada) :
Email address (if any) :

3. MAKLUMAT PEGAWAI BERTANGGUNGJAWAB DI PREMIS
INFORMATION OF OFFICER IN CHARGE IN PREMISE

3.1 Nama Pegawai :
Name of Officer :

3.2 Jawatan :
Position :

3.3 No. Telefon Pejabat :
Office Telephone No. :

3.4 No. Telefon Bimbit :
Mobile Phone No. :

3.5 Tandatangan Pegawai :
Officer Signature :

3.6 Cop Jabatan / Organisasi :
Department / Organization Stamp :

4 Borang permohonan ini perlu dikemukakan ke alamat berikut :
Application form must be submitted to below address :

Urusetia "The Blue Ribbon Campaign"
Lembaga Promosi Kesihatan Malaysia (MySihat)
Unit No. 13-4, Aras 4, Galleria Cyberjaya
Jalan Teknokrat 6, Cyber 5
63000 Cyberjaya, Selangor Darul Ehsan

No. Telefon : 03-8311 9300
No. Faks : 03-8322 5959
Email : corporate_mysihat@moh.gov.my
Whatapps : 017-6108036

Nota: Setiap permohonan perlu melepasi tapisan awal yang akan dibuat terlebih dahulu sebelum layak di audit.