



JABATAN PERKHIDMATAN  
VETERINAR

## Borang Permohonan Pendaftaran Premis Perladangan/Pemprosesan Industri Walit

(Hendaklah diisi bagi setiap lokasi premis)



### 1: MAKLUMAT PREMIS

LATITUD\* (°utara)  LONGITUD\* (°timur)   
(\* Bacaan diambil di pintu masuk utama premis)

JENIS USAHA	<input type="checkbox"/> Perladangan	<input type="checkbox"/> BINAAN	<input type="checkbox"/> GUA
	<input type="checkbox"/> Pemprosesan		
TARIKH MULA AKTIVITI	Ladang <input type="text"/>	Pemprosesan	<input type="text"/>
ALAMAT	<input type="text"/>		
POSKOD	BANDAR	<input type="text"/>	
DAERAH /BAHAGIAN	NEGERI	<input type="text"/>	
KAWASAN PILIHANRAYA	PARLIMEN	DEWAN UNDANGAN NEGERI	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### 2: MAKLUMAT PEMOHON / SYARIKAT

NAMA PENUH (seperti KP)	<input type="text"/>				
NAMA SYARIKAT	<input type="text"/>		NO. PENDAFTARAN	<input type="text"/>	
NO KAD PENGENALAN	<input type="text"/>		TARIKH LAHIR	<input type="text"/>	
TEMPAT LAHIR	<input type="text"/>		UMUR	<input type="text"/>	TAHUN
AGAMA	<input type="text"/>		BANGSA	<input type="text"/>	
WARGANEGARA	<input type="text"/>				
PERKAHWINAN	<input type="checkbox"/> BELUM	<input type="checkbox"/> BERKAHWIN	<input type="checkbox"/> IBU TUNGGAL		
ALAMAT TETAP	<input type="text"/>				
POSKOD	BANDAR	<input type="text"/>			
NEGERI	TELEFON	<input type="text"/>			
FAKSIMILI	TELEFON BIMBIT	<input type="text"/>			
EMAIL	<input type="text"/>				

### 3: PERSATUAN/PERTUBUHAN YANG DISERTAI\*

NAMA	<input type="text"/>		
NOMBOR AHLI	<input type="text"/>	JAWATAN	<input type="text"/>

\*Sila kembalikan semula borang ini samada melalui email ke alamat : [esbw@dvs.gov.my](mailto:esbw@dvs.gov.my) atau Fax : 03-88702451

\* Persekutuan Persatuan Pedagang Sarang Burung Malaysia