



**JAWATANKUASA PENGURUSAN BENCANA BAHAGIAN LIMBANG  
PEJABAT RESIDEN BAHAGIAN LIMBANG  
TINGKAT 6 LIMBANG PLAZA, 98700 LIMBANG**

No Tel : 085-211744 / 085-202105

No. Faks : 085-216005 / 085-211005

**BORANG MAKLUMAN PERJALANAN ULANG-ALIK DARI BAHAGIAN LIMBANG KE SABAH, LABUAN  
DAN NEGARA BRUNEI DARUSSALAM BAGI ESSENTIAL SERVICES**

**1. MAKLUMAT PEMOHON**

**NAMA PEMOHON** : .....

**NO. KAD PENGENALAN** : .....

**JABATAN / SYARIKAT** : .....

**NO. TELEFON** : ..... **EMEL** : .....

**WARGANEGARA** : .....

**NO. PENDAFTARAN KENDERAAN** : .....

**2. MAKLUMAT PEMOHON LAIN (JIKA ADA)**

BIL	NAMA PEMOHON	NO. KAD PENGENALAN	ALAMAT	NO. TELEFON

**3. TARIKH PERGI** : ..... **PERJALANAN DARI** : ..... **KE** .....

**TARIKH BALIK** : ..... **PERJALANAN DARI** : ..... **KE** .....

**CATATAN** : .....

**4. TUJUAN PERJALANAN** : .....

.....

**5. Untuk kegunaan pejabat sahaja :**

(i) Perlu menjalani ujian COVID-19 (Rt-PCR) setiap 14 hari : ( ) YA / ( ) TIDAK

**Nota : Semua Permohonan hendaklah dihantar :**

- i) 2 SALINAN borang yang LENGKAP diisi
- ii) DOKUMEN SOKONGAN yang berkaitan daripada jabatan/syarikat
- iii) Keputusan ujian COVID-19 (rT-PCR) adalah NEGATIF.
- iv) Mestilah dihantar 3 HARI SEBELUM perjalanan.

Permohonan yang tidak lengkap, tiada dokumen sokongan atau kurang dari 3 hari tidak akan diproses.