



KEMENTERIAN KESIHATAN  
MALAYSIA

Fail Rujukan:

Pejabat Kesihatan Daerah / Pejabat Kesihatan Pintu Masuk  
Unit Kesihatan Awam

Institut Kanser Negara  
No. Telefon: No. 4, Jalan P7, Presint 7,  
62250 Putrajaya

Kepada:

Nama: Mohd Rafiq bin Ibrahim.

No. Kad Pengenalan/Pasport: .....

Alamat: No. 52K, Jln-SW 3A, Tmn  
Sungai Warisan, 43900 Sepang, Selangor.

No. Telefon di Malaysia: 010-4459495

Nama & No. Telefon waris di Malaysia: Mohd Rafiq bin Ibrahim

Negara yang dilawati: 010-5569495

**Perintah Pengawasan Dan Pemerhatian Bagi Kontak Jangkitan Penyakit Korona Virus 2019 (COVID-19) Di Bawah Seksyen 15(1) Akta Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]**

MOHD EZWAN BIN MOHSEEN

Pegawai Diberi Kuasa

Persekitaran U32

Unit Kesihatan Awam

Institut Kanser Negara

1. Dalam menjalankan kuasa di bawah seksyen 15(1) Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342], saya ....., Pegawai Diberi Kuasa yang dilantik menurut seksyen 3 Akta 342 memerintahkan Tuan/Puan untuk menjalani pengawasan dan pemerhatian di premis seperti alamat di atas dengan syarat-syarat yang dinyatakan di perenggan 2, 3, 4 dan 5 perintah ini dan syarat lain yang dinyatakan dalam borang Home Assessment Tool selama 7 hari bermula pada 7/11/21 (tarikh) sehingga 14/11/21 (tarikh) atau suatu tempoh yang diarahkan oleh Pegawai Diberi Kuasa ("tempoh pengawasan dan pemerhatian").

2. Tuan/Puan dikehendaki sentiasa memakai gelang tangan yang dibekalkan oleh Pegawai Diberi Kuasa sepanjang tempoh pengawasan dan pemerhatian serta memastikan gelang tangan tersebut sentiasa berada dalam keadaan baik dan sempurna. Sekiranya gelang tangan tersebut rosak, tuan/puan hendaklah dengan segera melaporkan kepada Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) paling hampir dan mendapatkan gelang tangan gantian. Tuan/Puan hendaklah tidak menanggalkan, memotong atau merosakkan gelang tangan tersebut. Gelang tangan tersebut hanya boleh ditanggalkan oleh Pegawai Diberi Kuasa selepas Tuan/Puan mendapat surat pelepasan perintah pengawasan dan pemerhatian.

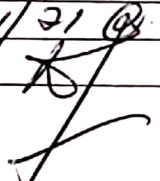
3. Tuan/Puan hendaklah dengan seberapa segera memuat turun aplikasi MySejahtera atau aplikasi lain yang ditetapkan oleh Kerajaan ke dalam telefon bimbit pintar atau apa-apa peranti lain sama ada yang didaftarkan atas nama tuan/puan atau di bawah kawalan tuan/puan dan hendaklah memastikan telefon bimbit atau peranti tersebut sentiasa berada bersama tuan/puan dan berada dalam mod aktif sepanjang masa sepanjang tempoh pengawasan dan pemerhatian. Tuan/Puan hendaklah memastikan segala maklumat yang dikemukakan oleh Tuan/Puan dalam aplikasi MySejahtera adalah tepat dan benar.

4. Sepanjang tempoh Tuan/Puan diletakkan di bawah pengawasan dan pemerhatian, Tuan/Puan dikehendaki membayar fi ujian pengesanan COVID-19 setiap kali Tuan/Puan menjalani ujian pengesanan

COVID-19 sebagaimana yang dinyatakan dalam Peraturan-Peraturan Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Fi Bagi Ujian Pengesanan Penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19)) 2020 [P.U.(A) 190/2020] dan mematuhi perintah ini dan syarat-syarat yang terkandung di dalamnya dan memantau kesihatan diri menggunakan borang *Home Assessment Tool* (Lampiran 1) yang dilampir bersama perintah ini.

5. Sekiranya Tuan/Puan adalah penjaga yang sah kepada kanak-kanak di bawah umur lapan belas (18) tahun atau orang kelainan upaya (OKU), Tuan/Puan hendaklah mengemukakan maklumat kanak-kanak di bawah umur lapan belas (18) tahun atau orang kelainan upaya (OKU) tersebut dalam Lampiran 2 dan memastikan orang di bawah jagaan Tuan/Puan mematuhi perintah ini dan syarat-syarat yang terkandung di dalamnya.

6. Kegagalan Tuan/Puan untuk mematuhi perintah ini dan syarat-syarat yang terkandung di dalamnya adalah merupakan satu kesalahan di bawah seksyen 22 Akta 342 dan sekiranya disabitkan dengan kesalahan boleh dikenakan hukuman di bawah seksyen 24 Akta 342.

<b>Pegawai Diberi Kuasa</b>	
<b>Nama</b> :	MUHD EZWAN BIN MOHSEEN Penolong Pegawai Kebihatan Persekitaran U32
<b>Jawatan</b> :	Unit Kesihatan Awam Institut Kanser Negara
<b>Tarikh &amp; Masa</b> :	5/11/21
<b>Pengesahan Menerima Salinan Perintah oleh Kontak yang Diletakkan di bawah Pengawasan dan Pemerhatian</b>	
<b>Nama</b> :	KED ROZAK BIN ISRAHAN.
<b>No.Kad Pengenalan/No. Pasport</b> :	750204-05-5509
<b>Tarikh &amp; Masa</b> :	5/11/21 @ 1037 hrs.
<b>Tandatangan</b> :	

s.k.

Pejabat Kesihatan Daerah

.....