



**KEMENTERIAN PEMBANGUNAN WANITA, KANAK-KANAK DAN  
KESEJAHTERAAN KOMUNITI (KPWK)  
BORANG PERMOHONAN BANTUAN IBU BERSALIN (BIB)**

**Syarat-syarat Kelayakan:**

- (i) Warganegara Malaysia;
- (ii) Ibu pemegang Kad Pengenalan Sarawak berstatus 'K' atau Isteri kepada pemegang Kad Pengenalan Sarawak berstatus 'K' (*Sarawak Connection*);
- (iii) Melahirkan bayi di dalam atau di luar Sarawak; dan
- (iv) Permohonan boleh dibuat apabila kandungan mencapai usia 22 minggu dan ke atas sehingga 3 bulan selepas bersalin.

**Arahan:**

- (i) Semua maklumat (Bahagian I-V) adalah wajib dilengkapkan dengan jelas dan benar; dan
- (ii) Borang yang lengkap diisi dan semua dokumen sokongan hendaklah dikembalikan ke Pejabat Kebajikan Masyarakat Bahagian/Daerah, Pejabat Daerah, cawangan Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) di Sarawak atau Pejabat Urus Setia BIB, KPWK (Kuching sahaja).

<b>BAHAGIAN I: BUTIRAN PEMOHON (IBU)</b>
--

1. NAMA PENUH : \_\_\_\_\_
2. NOMBOR KAD PENGENALAN/  
NOMBOR PASPORT : \_\_\_\_\_
3. WARGANEGARA / BANGSA : \_\_\_\_\_
4. RAKYAT SARAWAK  
BERSTATUS 'K' :  YA  TIDAK
5. ALAMAT PENUH : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. DAERAH : \_\_\_\_\_
7. BAHAGIAN : \_\_\_\_\_
8. PEKERJAAN : \_\_\_\_\_
9. TARIKH DIJANGKA BERSALIN : \_\_\_\_\_
10. NO. TELEFON BIMBIT/RUMAH : \_\_\_\_\_
11. ALAMAT E-MEL\* : \_\_\_\_\_  
\*Wajib diisi untuk mendapat  
notifikasi pembayaran

**BAHAGIAN II: BUTIRAN AKAUN BANK IBU (AKAUN SIMPANAN SAHAJA)**

- Penggunaan akaun bank suami, penjaga atau perkongsian akaun adalah **tidak dibenarkan**.
- Penyata akaun wajib mempunyai nama penuh pemohon, nombor akaun dan nama bank.
- Kad ATM / Penyata Mini ATM / Akaun ASB / Akaun SSPN / SSP / Tabung Haji tidak diterima.

1. NAMA PEMOHON SEPERTI : \_\_\_\_\_  
PADA PENYATA AKAUN
2. NAMA BANK : \_\_\_\_\_
3. NOMBOR AKAUN BANK : \_\_\_\_\_

**BAHAGIAN III: BUTIRAN PASANGAN / PENJAGA**

1. NAMA PENUH : \_\_\_\_\_
2. NOMBOR KAD PENGENALAN/  
NOMBOR PASPORT : \_\_\_\_\_
3. WARGANEGARA / BANGSA : \_\_\_\_\_
4. RAKYAT SARAWAK :  YA  TIDAK  
BERSTATUS 'K'
5. ALAMAT PENUH : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. DAERAH : \_\_\_\_\_
7. BAHAGIAN : \_\_\_\_\_
8. PEKERJAAN : \_\_\_\_\_
9. NO. TELEFON BIMBIT/RUMAH : \_\_\_\_\_
10. ALAMAT E-MEL : \_\_\_\_\_
11. HUBUNGAN DENGAN : \_\_\_\_\_  
PEMOHON

**BAHAGIAN IV: PENGESAHAN PEGAWAI PERUBATAN / DOKTOR (AWAM/SWASTA)**

Saya \_\_\_\_\_ (nama pegawai) mengesahkan bahawa \_\_\_\_\_ (nama pemohon) dengan kad pengenalan \_\_\_\_\_ telah mengandungi **22 minggu dan ke atas** dan **dijangka bersalin / telah bersalin / keguguran** (potong yang mana tidak berkenaan) pada \_\_\_\_\_.

TANDATANGAN :  
COP RASMI :

TARIKH:

**BAHAGIAN V: PENGESAHAN PERMOHONAN**

Dengan ini saya mengesahkan bahawa segala maklumat yang diberikan dan dinyatakan adalah **BENAR** dan diberi secara sukarela. Saya juga memperakui bahawa saya telah memahami syarat-syarat permohonan Bantuan Ibu Bersalin dan mengesahkan bahawa saya telah mengandung 22 minggu dan ke atas.

Saya bersetuju bahawa sekiranya butiran permohonan saya adalah tidak lengkap atau palsu/tidak tepat dari segi butiran peribadi atau dokumen maka pihak KPWK berhak untuk menolak permohonan saya secara automatik tanpa memberi sebarang alasan atau notifikasi. Saya juga bersetuju bahawa jika terdapat pembayaran berganda dibuat ke akaun simpanan saya, maka saya bertanggungjawab untuk mengembalikan bantuan penuh tersebut kepada Kerajaan Negeri Sarawak.

.....  
TANDATANGAN PEMOHON

TARIKH : .....

**BAHAGIAN VI: SENARAI SEMAK DOKUMEN-DOKUMEN SOKONGAN**

Peringatan:

- 1) Semua salinan dokumen perlu disahkan oleh Pegawai Kerajaan Persekutuan atau Negeri (Kumpulan A Gred 41 dan ke atas) atau Ketua Kaum atau Ketua Masyarakat.
- 2) Permohonan hanya sah bagi tempoh **enam (6) bulan dari tarikh anda memohon**. Sekiranya tiada dokumen sokongan lengkap yang diterima dalam tempoh tersebut, maka permohonan akan ditolak secara automatik.

BIL	DOKUMEN-DOKUMEN SOKONGAN YANG DIPERLUKAN	✓
1	SALINAN KAD PENGENALAN/PASPORT PEMOHON (DEPAN & BELAKANG)	
2	SALINAN KAD PENGENALAN/PASPORT PASANGAN/PENJAGA (DEPAN & BELAKANG)	
3	SALINAN SIJIL PERKAHWINAN BAGI PEMOHON BUKAN BERSTATUS 'K'	
4	SALINAN REKOD KESIHATAN IBU MENGANDUNG (MUKA HADAPAN)	
5	SALINAN PENYATA AKAUN PEMOHON TERKINI (MENGANDUNGI NAMA PEMOHON MENGIKUT MYKAD, NOMBOR AKAUN DAN NAMA BANK)	
6	SALINAN NOTA DISCAJ IBU ATAU SIJIL LAHIR BAYI	

**Jika terdapat pertanyaan atau menyemak status permohonan, sila hubungi:**

Urus Setia Bantuan Ibu Bersalin (BIB)

Kementerian Pembangunan Wanita, Kanak-kanak dan Kesejahteraan Komuniti (KPWK)

Tingkat 8, Bangunan Baitulmakmur II (MASJA II), Petra Jaya,

93050 Kuching, Sarawak

Tel: +6082-442050 | E-mel: bib@sarawak.gov.my

**BAHAGIAN VII: SEMAKAN (UNTUK KEGUNAAN KEMENTERIAN)**

KEPUTUSAN : DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN / ANOMALI

ULASAN / CATATAN :

TANDATANGAN DAN COP :  
RASMI PEGAWAI KEMENTERIAN

TARIKH :

**-RUANG INI SENGAJA DIBIARKAN KOSONG-**



**SLIP PENGESAHAN PERMOHONAN BANTUAN IBU BERSALIN (BIB)**

Pemohon bernama: \_\_\_\_\_

No. Kad Pengenalan/Pasport: \_\_\_\_\_ telah memohon di: \_\_\_\_\_

bertarikh: \_\_\_\_\_ dan disahkan diterima oleh pegawai berikut:

Tandatangan dan Cop Rasmi Pegawai:

*Anda boleh menyemak status permohonan melalui kaedah 1) e-mel: [bib@sarawak.gov.my](mailto:bib@sarawak.gov.my) atau  
2) panggilan: +6082-442050.*