



雪蘭莪吧生天緣道堂(老人院)  
RUMAH ORANG TUA TIAM YAM TOH TENG KLANG, SELANGOR

No. 24, Jalan Cox, 41400 Klang, Selangor Darul Ehsan  
Tel/Fax: 603-33410731, 03-33410889

申請入院表格  
Borang Permohonan Masuk

相片一張  
Photo 1 pcs

申請人姓名  
Nama Pemohon: (中) : \_\_\_\_\_ (英) : \_\_\_\_\_

身份証號碼(新) \_\_\_\_\_ (舊) \_\_\_\_\_  
Kad/Pengenalan Baru: \_\_\_\_\_ Lama: \_\_\_\_\_

性別  
Jantina : 男Lelaki  , 女Perempuan  出身日期  
Tarikh Lahir: \_\_\_\_\_

年齡  
Umur: \_\_\_\_\_ 籍貫  
Bangsa Asal: \_\_\_\_\_

進院原因  
Sebab Masuk: \_\_\_\_\_ 住院日期  
Tarikh Masuk: \_\_\_\_\_

擔保人姓名  
Nama Jaminan (中) : \_\_\_\_\_ (英) : \_\_\_\_\_

關係  
Perhubungan: \_\_\_\_\_

身份証號碼  
Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_ 電話  
Telephone \_\_\_\_\_

地址  
Alamat : \_\_\_\_\_

介紹人姓名  
Nama Memperkenalkan (中) : \_\_\_\_\_ (英) : \_\_\_\_\_

關係  
Perhubungan: \_\_\_\_\_

身份証號碼  
Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_ 電話  
Telephone: \_\_\_\_\_

地址  
Alamat : \_\_\_\_\_

擔保人簽名  
T/Tangan Jaminan

介紹人簽名  
T/Tangan Memperkenalkan

申請者簽名  
T/Tangan Permohon

批准者簽名  
T/Tangan Di Luluskan

日期  
Tarikh : \_\_\_\_\_