



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

## SURAT PERWAKILAN IBU BAPA/PENJAGA KEPADA INDIVIDU MEMBAWA KANAK-KANAK MENERIMA VAKSIN COVID-19

**(Jika Perlu)**

Saya, ..... No. K.P/ Polis/Tentera.....  
dengan rela hati menurunkan kuasa / mewakilkan kepada .....  
No. K.P/ Polis/ Tentera/ No. Pengenalan Diri .....untuk  
membawa kanak-kanak bernama.....No. K.P./  
Passport/ No. Pengenalan Diri .....bagi menerima vaksin  
COVID-19 di lokasi seperti yang telah ditetapkan.

### Tandatangan \*ibu / bapa / penjaga

Nama :  
No. Kad Pengenalan :  
Tarikh :  
Hubungan  
dengan kanak-kanak :

\* potong yang tidak berkenaan

\*\*Individu yang diturunkan kuasa/diwakilkan **WAJIB** berumur 18 tahun dan ke atas.