

**C 10**

**PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA**

## TERHAD

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 1/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

### 1. PENDAHULUAN

- 1.1 Penagih dadah boleh mendapatkan rawatan dan pemulihan secara sukarela dibawah seksyen 8 Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983.
- 1.2 Penagih dadah di bawah umur boleh mengikuti program rawatan dan pemulihan secara sukarela dengan persetujuan bertulis daripada ahli keluarganya dibawah Seksyen 9 dalam Akta yang sama.

### 2. TUJUAN

- 2.1 Menetapkan garis panduan kepada Pegawai Agensi untuk mengendalikan penagih dadah yang mendapatkan rawatan dan pemulihan secara sukarela di Pusat Pemulihan atau diletakkan dibawah pengawasan seorang pegawai agensi.

### 3. SKOP

- 3.1 Perintah Tetap ini merangkumi perkara-perkara seperti berikut:
  - 3.1.1 Permohonan
  - 3.1.2 Menjalani ujian air kencing
  - 3.1.3 Rekod
  - 3.1.4 Kemasukan ke Pusat Pemulihan
  - 3.1.5 Menjalani pengawasan di bawah Pegawai Agensi

## TERHAD

PERINTAH TETAP: C 10/2014	BIL : 2/10
TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA	TARIKH : 28 NOVEMBER 2014

### 4. TERMINOLOGI

#### 4.1 Penagih bawah umur

Penagih yang ketika dikesan berumur di bawah 18 tahun.

#### 4.2 Penagih Sukarela

Penagih dadah yang memohon secara sukarela kepada Agensi Antidadah Kebangsaan untuk menjalani rawatan dan pemulihan.

### 5. TUJUAN PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA

5.1 Memberi pilihan dan peluang kepada penyalahguna / penagih dadah mendapatkan rawatan dan pemulihan secara sukarela.

### 6. PROSEDUR PELAKSANAAN

#### A. PERMOHONAN

1. Penagih boleh memohon kepada Pegawai Agensi untuk mendapatkan rawatan secara sukarela.
2. Pegawai Agensi hendaklah memberi penerangan berkenaan Pusat Pemulihan Dadah Kerajaan dan Persendirian yang memberikan perkhidmatan pemulihan kepada pemohon seperti berikut:

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 3/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

- 2.1 Latar belakang Pusat Pemulihan Kerajaan atau Pusat Pemulihan Dadah Persendirian.
  - 2.2 Kriteria-kriteria kemasukan Klien.
  - 2.3 Komponen atau Program Rawatan dan Pemulihan yang disediakan.
  - 2.4 Prosedur Pentadbiran dan Pengurusan Pusat Pemulihan
  - 2.5 Fasiliti yang disediakan
3. Nama dan butiran diri pemohon atau orang jagaannya hendaklah dicatatkan di dalam Buku Rekod di pejabat Agensi Antidadah Kebangsaan daerah sekiranya memilih untuk menjalani rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan Kerajaan.
  4. Pemohon dikehendaki menjalani ujian air kencing dan ujian hendaklah diperakui oleh Pegawai Perubatan Kerajaan atau pengamal perubatan berdaftar. Laporan tersebut hendaklah diserahkan kepada Pegawai Agensi.
  5. Pegawai Agensi hendaklah memberi penerangan berkenaan syarat-syarat yang perlu dipatuhi semasa menjalani rawatan dan pemulihan berdasarkan kepada seksyen 8 dan seksyen 9 Akta Penagih Dadah (Rawatan & Pemulihan) 1983 seperti berikut:

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 4/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

5.1 Menjalani program rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan selama 2 tahun dan menjalani pengawasan selama tempoh 2 tahun.

5.2 Menjalani program rawatan dan pemulihan dalam komuniti di bawah pengawasan seorang Pegawai Agensi selama tidak kurang daripada dua tahun dan tidak melebihi tiga tahun.

5.3 Mengikuti semua program rawatan dan pemulihan yang telah ditetapkan.

6. Pemohon diberi pilihan sama ada untuk masuk Pusat Pemulihan atau menjalani Pengawasan.

7. Bagi permohonan seseorang penagih di bawah umur, surat kebenaran daripada ibubapa atau penjaga yang sah diperlukan.

8. Pemohon dikehendaki mengisi Borang Permohonan Menjalani Rawatan dan Pemulihan Secara Sukarela yang mengandungi butiran-butiran seperti berikut:

8.1 Nama

8.2 No. Kad Pengenalan

8.3 Umur

8.4 Jantina

8.5 Bangsa

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 5/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

- 8.6 Agama
- 8.7 Alamat Tetap
- 8.8 Alamat Semasa
- 8.9 Nama ibubapa atau Penjaga
- 8.10 Alamat Penjaga
- 8.11 Nombor telefon untuk dihubungi
- 8.12 Tahap kesihatan
- 8.13 Tahap Ketagihan

- 9. Borang Permohonan menjalani rawatan pemulihan secara sukarela diserahkan kepada Pegawai Agensi.
- 10. Permohonan tersebut hendaklah mendapat pengesahan daripada pegawai perubatan berdaftar.
- 11. Laporan Pegawai Agensi hendaklah diserahkan kepada Ketua Pegawai Agensi Antidadah Kebangsaan Daerah untuk membuat keputusan samada permohonan tersebut diterima atau ditolak.
- 12. Pegawai Agensi perlu memaklumkan keputusan tersebut kepada pemohon.

**B. KRITERIA PEMILIHAN KLIEN SUKARELA KE PUSAT PEMULIHAN**

- 1. Kriteria untuk pemilihan klien sukarela adalah seperti berikut:

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 6/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

- 1.1 Bermotivasi tinggi untuk mengikut program rawatan dan pemulihan.
- 1.2 Disahkan oleh pegawai perubatan tidak menghadapi sebarang masalah kesihatan yang kronik.
- 1.3 Tidak mempunyai kecacatan kekal.
- 1.4 Tidak mempunyai rekod jenayah berat.
- 1.5 Penagih yang dirujuk oleh mana-mana agensi kerajaan dan badan bukan kerajaan (NGO), majikan dan keluarga.
- 1.6 Mematuhi syarat-syarat dan peraturan yang ditetapkan sepanjang mengikuti program pemulihan.
- 1.7 Berumur tidak melebihi 60 tahun.
- 1.8 Warganegara Malaysia
- 1.9 Mendapat sokongan yang kuat daripada keluarga atau penjaga yang sah.

**C. REKOD**

1. Pegawai Agensi yang bertanggungjawab hendaklah merekodkan maklumat penagih dadah sukarela di dalam Sistem Maklumat Agensi Antidadah Kebangsaan.

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 7/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

**2. Fail klien hendaklah dilengkapkan seperti berikut:**

2.1 Laporan Pegawai Agensi

2.2 Borang 6 : Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (1) dan 8 (2) )

2.3 Borang 7 : Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (3) dan 9 (2) )

2.4 Borang 8 : Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (3) (c) )

2.5 Borang 9 : Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (3) (b) )

2.6 Borang 10: Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (3) (b) )

2.7 Borang 11: Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
(Seksyen 9)

2.8 Borang 12: Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
( Perenggan 8 (3) dan 9 (2) )

2.9 Borang 13: Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
(Seksyen 9 dan Perenggan 8 (3)(b) )



**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 8/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

2.10 Borang 14: Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan) 1983  
(Seksyen 9 dan perenggan 8 (3)(5) )

3. Fail yang lengkap diserahkan kepada Unit Dokumentasi Dan Statistik untuk didaftarkan.

**D. KEMASUKAN KE PUSAT PEMULIHAN SUKARELA**

1. Setelah klien disahkan layak untuk menjalani rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan, Pegawai Agensi akan berhubung dengan Pusat Pemulihan tersebut serta Pihak Agensi Antidadah Kebangsaan Daerah yang berkenaan untuk memaklumkan kemasukan klien.
2. Pegawai Agensi menyerahkan surat kemasukan kepada klien serta memaklumkan perkara berikut:
  - 2.1 Tarikh dan masa untuk melaporkan diri di Pusat Pemulihan yang telah ditetapkan.
  - 2.2 Keperluan peribadi dan kelengkapan diri.
  - 2.3 Dokumen-dokumen lain yang berkaitan.

**E. PENGAWASAN KLIEN SUKARELA**

1. Apabila disahkan, penagih dadah tersebut layak untuk menjalani rawatan dan pemulihan secara pengawasan, Pegawai Agensi akan berhubung dengan Agensi Antidadah Kebangsaan Daerah yang berkenaan untuk memaklumkan perkara tersebut.

**TERHAD**

<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 9/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

2. Pegawai Agensi hendaklah menyerahkan surat kelulusan kepada klien mengenai status permohonannya serta memaklumkan perkara-perkara berikut:

- 2.1 Tarikh dan masa untuk melaporkan diri di Pejabat Agensi Antidadah Kebangsaan Daerah yang telah ditetapkan.
- 2.2 Dokumen-dokumen lain yang berkaitan.
- 2.3 Klien hendaklah dimaklumkan mengenai proses detoksifikasi yang akan di lakukan selepas segala urusan berkaitan selesai.

**7. TANGGUNGJAWAB**

- 7.1 Pengarah Agensi Antidadah Kebangsaan Negeri
- 7.2 Ketua Pegawai Agensi Antidadah Kebangsaan Daerah
- 7.3 Pegawai Agensi

**8. KUASA PERUNDANGAN**

- 8.1 Akta Agensi Antidadah Kebangsaan 2004
- 8.2 Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983
- 8.3 Perintah Tetap Ketua Pengarah 2014

**TERHAD**

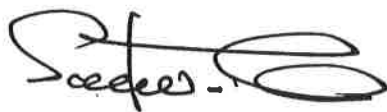
<b>PERINTAH TETAP: C 10/2014</b>	<b>BIL : 10/10</b>
<b>TAJUK: PENGENDALIAN KLIEN SUKARELA</b>	<b>TARIKH : 28 NOVEMBER 2014</b>

**9. LAMPIRAN**

- 9.1 Borang Permohonan Menjalani Rawatan dan Pemulihan Secara Sukarela ( **C10 / BR / 01** ).
- 9.2 Borang Laporan Pegawai Agensi ( **C10 / BR / 02** ).
- 9.3 Buku Rekod Pendaftaran Kes Sukarela ( **C10 / BK / 01** ).
- 9.4 Format Fail Klien ( **C01 / FL / 01** ), Sila rujuk Bab C01
- 9.5 Borang-Borang di dalam Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan 1983).

**10. PENGUATKUASAAN**

Perintah Tetap ini berkuatkuasa serta-merta.



**(DATO' SUHAIMI BIN ABDULLAH )**  
KETUA PENGARAH  
AGENSI ANTIDADAH KEBANGSAAN  
KEMENTERIAN DALAM NEGERI

Tarikh : **28 NOVEMBER 2014**



AGANSI ANTIDADAH KEBANGSAAN  
KEMENTERIAN DALAM NEGERI

**BORANG PERMOHONAN MENJALANI RAWATAN DAN PEMULIHAN  
SECARA SUKARELA**

**AADK DAERAH** : \_\_\_\_\_

**1. MAKLUMAT ASAS**

1.1 Nama : \_\_\_\_\_

1.2 No.Kad Pengenalan: \_\_\_\_\_

1.3 Alamat : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.3.1 Tinggal dengan siapa: \_\_\_\_\_  
(nyatakan pertalian)

1.3.2 No. Telefon : \_\_\_\_\_

1.4 Umur : \_\_\_\_\_ Tarikh Lahir : \_\_\_\_\_

1.5 Tempat Lahir : \_\_\_\_\_

1.6 Jantina \*Lelaki/Perempuan : \_\_\_\_\_

1.7 Keturunan : \*Melayu/Cina/India/Berkenaan \_\_\_\_\_

1.8 Agama : \_\_\_\_\_

**2. LATAR BELAKANG DIRI**

2.1 Keluarga

2.1.1 Bapa  
\*Ada/Telah Meninggal Dunia

i) Nama : \_\_\_\_\_  
\*Jika telah meninggal dunia, sila nyatakan tarikh : \_\_\_\_\_

ii) Umur sekarang : \_\_\_\_\_

iii) Pekerjaan : \_\_\_\_\_

iv) Pendapatan Sebulan : \_\_\_\_\_

v) No. Telefon : \_\_\_\_\_

2.1.2 Ibu  
\*Ada/Telah meninggal dunia

- i) Nama : \_\_\_\_\_  
\*Jika telah meninggal dunia, sila nyatakan tarikh : \_\_\_\_\_
- ii) Umur sekarang : \_\_\_\_\_
- iii) Pekerjaan : \_\_\_\_\_
- iv) Pendapatan Sebulan: \_\_\_\_\_
- v) No. Telefon: \_\_\_\_\_

2.1.3 Klien

Status perkahwinan : \* Sudah Berkahwin / Belum Berkahwin

Jika sudah berkahwin, sila sebutkan;

- a) Tarikh perkahwinan : \_\_\_\_\_
- b) Nama \*Suami / Isteri : \_\_\_\_\_
- c) Umur \* Suami / Isteri : \_\_\_\_\_
- d) Pekerjaan \* Suami / Isteri : \_\_\_\_\_
- e) Pendapatan\*Suami / Isteri: \_\_\_\_\_

\*Catatan : Potong bahagian yang tidak berkenaan

3. **SEJARAH PENAGIHAN**

1	Jenis dadah yang pertama kali digunakan	Ganja	Heroin	ATS	METH	Ketamin	Lain-lain
	Nyatakan :						
2	Dadah yang digunakan sekarang	Ganja	Heroin	ATS	METH	Ketamin	Lain-lain
	Nyatakan :						
	Beri sebab menukar jenis						

	dadah jika berkaitan						
3	Tempoh penggunaan dadah						
4	Kos perbelanjaan sehari						
5	Cara menggunakan dadah	Telan	Hisap	Suntik	Chase	Hidu	Lain-lain
	Nyatakan:						
6	Kekerapan menggunakan dadah						
7	Sebab-sebab menggunakan dadah						

4. Bahawasanya saya \_\_\_\_\_ Nombor MyKad \_\_\_\_\_ mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi seperti di atas adalah benar sepanjang pengetahuan saya. Sekiranya ada pemalsuan maklumat yang saya berikan itu berlaku, maka saya faham bahawa saya boleh dikenakan tindakan undang-undang.

Tarikh : \_\_\_\_\_  
(Nama Pemohon: \_\_\_\_\_)

**5. PENGUKURAN TAHAP KEPARAHAN DAN KESEDIAAN KLIEN UNTUK BERUBAH :**

3.1 Skor Tahap Keparahan : \_\_\_\_\_

3.2 Skor Stages Of Change (S.O.C) : \_\_\_\_\_

6. **PENGAKUAN PEGAWAI PEMULIHAN**

---

---

---

---

---

Tarikh : \_\_\_\_\_

.....  
(Pegawai Pemulihan)

7. **KEPUTUSAN PEGAWAI YANG MELULUSKAN TAWARAN PAKEJ PEMULIHAN SUKARELA:**

Diluluskan / Tidak diluluskan.

Tarikh : \_\_\_\_\_

.....  
(Pegawai Yang Meluluskan)  
Cop Jabatan



AGANSI ANTIDADAH KEBANGSAAN  
KEMENTERIAN DALAM NEGERI  
JALAN MAKTAB PERGURUAN ISLAM  
43000 SELANGOR DARUL EHSAN

Nama : .....

No.K/P : .....

Alamat : .....

**Tuan/Puan,**

**SEKSYEN 6(1)(B) AKTA PENAGIH DADAH (RAWATAN DAN PEMULIHAN) 1983 (PINDAHAN 1998)**

Saya ingin menarik perhatian tuan/puan akan perkara yang tersebut di atas, bahawasanya tuan dikehendaki untuk melaporkan diri di :

- a) Agensi Dadah Kebangsaan Daerah.....
- b) Tarikh.....
- c) Masa : **8.30 pagi hingga 12.30 tengahari**  
**2.00 ptg hingga 3.30 petang**

2. Kegagalan tuan/puan untuk berbuat demikian boleh mendorong kepada tindakan undang-undang menurut **Seksyen 6(3) Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983 (Pindahan 1998)** dan jika disabitkan kesalahan boleh dikenakan penjara selama tempoh tidak melebihi **tiga tahun** atau **sebatan** tidak melebihi **tiga sebatan** atau **kedua-duanya sekali**. Justeru itu kerjasama tuan/puan dalam hal ini amatlah dihargai.

Anda Pulih Masyarakat Sejahtera. Terima Kasih.

**'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'**  
**'BERSAMA MEMBASMI DADAH'**

Saya yang menurut perintah,

( ..... )  
Pegawai Pemulihan,  
AADK .....

**PENGAKUAN**

Saya ..... No.K/P .....  
sebagai orang yang kena pengawasan di bawah Seksyen 6(1)(b) Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) 1983 (Pindaan 1998) mengaku dan faham akan segala syarat-syarat yang terkandung di dalamnya.

Tandatangan : .....

Tarikh : .....





**AGANSI ANTIDADAH KEBANGSAAN  
KEMENTERIAN DALAM NEGERI**

**LAPORAN PEGAWAI PEMULIHAN**

Nombor Daftar : ..... Tarikh : .....  
Nombor Fail : .....  
Jenis Kes, Akta Seksyen : .....  
Jenis Mahkamah, sebutkan :

Nama dan tempat mahkamah : .....  
Bil Kes Mahkamah : .....  
Tarikh dihadapkan ke mahkamah : .....

**1. MAKLUMAT ASAS**

- 1.1 Nama : .....
- 1.2 No. Kad Pengenalan : .....
- 1.3 Alamat : .....  
.....
- 1.3.1 Tinggal dengan siapa : .....  
(sebutkan pertalian)
- 1.3.2 No. Telefon : .....
- 1.4 Umur : ..... Tarikh Lahir : .....
- 1.5 Tempat Lahir : .....
- 1.6 Jantina : \*Lelaki/Cina/ India/lain .....
- 1.7 Keturunan : \* Melayu/Cina/India/Lain .....  
(Sebutkan)
- 1.8 Agama : .....

• Format ini hendaklah digunakan bagi kes-kes yang disyaki dan kes-kes sukarela di bawah Akta Penagih Dadah (Rawatan Dan Pemulihan)(Pindaan 1998)

**2. LATARBELAKANG DIRI**

2.1 Keluarga

2.1.1 Bapa

\* Ada/telah meninggal dunia

- i) Nama : .....
- Jika telah meninggal dunia sebutkan tarikh : .....
- ii) Umur sekarang : .....
- iii) Pekerjaan : .....
- iv) Pendapatan sebulan : .....
- v) No. Telefon : .....

2.1.2 Ibu

\* Ada/telah meninggal dunia

- i) Nama : .....
- ii) Jika telah meninggal dunia sebutkan tarikh: .....
- iii) Umur sekarang : .....
- iv) Pekerjaan : .....
- v) Pendapatan sebulan : .....
- vi) No. Telefon : .....

2.1.3 Penagih

\* Belum kahwin/sudah kahwin

2.1.4 Jika sudah kahwin, sebutkan

- a) Tarikh Perkahwinan : .....
- b) Nama \*suami/isteri : .....
- c) Umur \*suami/isteri : .....
- d) Pekerjaan \*suami/isteri : .....
- e) Pendapatan \*suami/isteri : .....

2.1.5 Jika ada anak, sebutkan :

BIL	NAMA ANAK	JANTINA	UMUR

## 2.2 Pelajaran/Persekolahan

Lulus persekolahan Darjah/Tingkatan/Maktab/China

i) .....

(Sebutkan tahap)

ii) .....

(Sebutkan tahap)

## 2.3 Pekerjaan

2.3.1 \*Bekerja/Menganggur

2.3.2 Sebutkan pekerjaan sekarang

a) Pekerjaan : .....

b) Tarikh mula kerja : .....

c) Gaji sebulan : RM .....

d) Jika Menganggur, Sebutkan : .....

e) Kerja terakhir : .....

f) Tarikh berhenti kerja : .....

g) Gaji sebulan : .....

## 2.4 Rekod Penggunaan Dadah

2.4.1 Jenis dadah

\*heroin/morfin/candu/ganja/amphetamine/barbiturates/polydrugs/gluesniffing/  
lain-lain .....

(sebutkan)

2.4.2 Kekerapan menggunakan dadah

.....kali sehari

2.4.3 Lama menggunakan dadah

\*kurang 3 bulan/3 bulan/6 bulan/9 bulan/12 bulan/lebih 12 bulan/lebih 18  
bulan/2 tahun

Jika lebih 2 tahun (sebutkan) ..... tahun

2.4.4 Perbelanjaan menggunakan dadah

(sebutkan amaun dalam ruangan yang berkenan)

- i) Sehari RM.....
- ii) Seminggu RM.....
- iii) Sebulan RM.....

2.5 Rekod Kesihatan

2.5.1 Sedang menghidap penyakit berjangkit. Sebutkan :

- i) .....
- ii) .....
- iii) .....

2.6 Rekod Jenayah/Tempoh Di Penjara

BIL	KESALAHAN	PENJARA	Tempoh	
			Dari	Hingga

2.7 Rekod Pemulihan

2.7.1 Pernah diletakkan di bawah Perintah Pengawasan Pegawai Pemulihan kerana kegunaan dadah.

\* Ya/Tidak

Jika ya, sebutkan tempat dan tempoh

- i) .....
- ii) .....
- iii) .....

2.7.2 Pernah Masuk Pusat Serenti

\*Ya/Tidak

Jika ya, sebutkan nama pusat dan tarikh:

- i) .....
- ii) .....



5. KEPUTUSAN

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

.....  
(  
Pegawai Pemulihan,  
AADK \_\_\_\_\_)

Tarikh :



## BUKU REKOD PENDAFTARAN KES SUKARELA

Bil.	Tarikh	Nama, No K/P, Alamat No. Tel.	Nama Waris Alamat, No. Tel.	Rujukan	Jantina	Tahap Pendidikan	Jenis dadah digunakan	Tempoh penagihan	Rekod pemuliharaan	Tempat pengawasan	Tempoh pengawasan	Pegawai bertanggungjawab	Catatan

Catatan : Tarikh : Tarikh didaftarkan

Status kes: Baru @ Berulang

Rujukan : Sama ada dinyatakan oleh agensi kerajaan / NGO / majikan / keluarga

Tahap Pendidikan : Cth : Sek Rendah

Jenis Dadah Digunakan : Cth : Heroin

Tempat Pengawasan : AADK Kota Tinggi

Pegawai bertanggungjawab : A bin C

Catatan : Apa-apa juga yang berkaitan rujukan kes, Cth : mendapat sokongan kuat keluarga dll.