



SENARAI KEKOSONGAN PASAR MALAM BULAN APRIL 2025

BIL.	SENARAI LOKASI PASAR MALAM	HARI BEROPERASI	KEKOSONGAN BULAN APRIL 2025
1.	SRI MANJA	SELASA	45
2.	SUNWAY MENTARI PJS 8	RABU	39
3.	KG LINDUNGAN	ISNIN	32
4.	TAMAN MEDAN PJS 2D (RABU)	RABU	Ditangguhkan sehingga diberitahu
5.	TAMAN MEDAN PJS 2D (KHAMIS)	KHAMIS	Ditangguhkan sehingga diberitahu
6.	TAMAN MEDAN PJS 2D (SABTU)	SABTU	Ditangguhkan sehingga diberitahu
7.	TAMAN MEDAN PJS 2D (AHAD)	AHAD	Ditangguhkan sehingga diberitahu
8.	PJS 10/32 FARLIM	AHAD	127
9.	SEKSYEN 17/1A	SELASA	81
10.	SEKSYEN 51A, KG BAIDURI	JUMAAT	109
11.	SEKSYEN 20/16	AHAD	230
12.	SS 3/29, SS 3/64	SELASA	194
13.	SS 2/6, SS 2/10 CHOW YANG	KHAMIS	261
14.	JALAN SS 2/60, SS 2/61 & SS 2/63	ISNIN	17
15.	SG WAY SS 3/39 (HARI ISNIN)	ISNIN	95
16.	SG WAY SS 3/39 (HARI JUMAAT)	ISNIN	151
17.	JALAN SS 4C, KELANA JAYA	RABU	74
18.	SS 5A FAM	SABTU	115
19.	JALAN SS 24/8, TAMAN MEGAH	AHAD	-
20.	LORONG MASJID 1 KAYU ARA (ISNIN)	ISNIN	Ditangguhkan sehingga diberitahu
21.	LORONG MASJID 1 KAYU ARA (KHAMIS)	KHAMIS	Ditangguhkan sehingga diberitahu
22.	PRIMA DAMANSARA	SELASA	124
23.	DAMANSARA DAMAI	JUMAAT	2
24.	JALAN TSB 9	SELASA	189
25.	LEMBAH SUBANG	SELASA	42
26.	KG CEMPAKA	RABU	18
27.	SEKSYEN 3, KOTA DAMANSARA	JUMAAT	49
28.	SEKSYEN 8 KOTA DAMANSARA	SABTU	47
29.	SEKSYEN 8 PETALING JAYA	SABTU	30

CARA – CARA MEMOHON:

- Pemohon boleh memohon secara atas talian (Online) melalui pautan lamansesawang <https://elesen.mbj.gov.my>.

Nombor Telefon: 03-79604667, 03-79609026, 03-79566922, 03-79563231

- Dokumen yang diperlukan semasa membuat permohonan secara atas talian(online):
 1. Gambar berukuran passport **(2 keping)**
 2. Salinan Kad Pengenalan pemohon **(2 keping)**
 3. Salinan Kad Pengenalan Suami / Isteri **(2 keping) – Jika ada**
 4. Salinan bil utiliti terkini **(Bil elektrik, bil air atau bil telefon**
 5. Salinan sijil nikah **(Sekiranya sudah berkahwin)**
 6. Salinan surat cerai **(Sekiranya sudah bercerai)**
 7. Salinan surat kematian suami / isteri **(Sekiranya ada)**
 8. Surat Doktor **(Sekiranya mengalami masalah kesihatan)**
 9. Salinan nombor akaun bank **(akaun bank yang aktif sahaja)**
 10. Salinan kompaun daripada Jabatan Perkhidmatan Kesihatan atau JabatanPenguatkuasaan **(Sekiranya ada)**

Nota: Pemohon akan dipanggil untuk sesi temuduga bagi petak yang mempunyai kekosongan.