

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN  
PUSAT HEMODIALISIS SWASTA**

**(PINDAAN NAMA PREMIS)**

Nama Premis : \_\_\_\_\_

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

No. Tel : \_\_\_\_\_

1. Surat permohonan untuk pindaan nama premis yang jelas daripada pemohon/orang yang diberi kuasa
2. Surat kuasa **ASAL** (bagi orang yang diberi kuasa dan ditandatangani oleh sekurang-kurangnya 51% daripada ahli pertubuhan/pertubuhan perbadanan/perkongsian)
3. Gambar papan tanda atau *artwork* dengan nama premis baru yang jelas
4. Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (*money order*) atau draf bank (*bank draft*) (*wang tunai atau cek persendirian* **TIDAK DITERIMA**) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM300.00
5. Perakuan kelulusan atau lesen kemudahan **ASAL** untuk dipinda (*jika telah dikeluarkan*)

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

Disemak Oleh : \_\_\_\_\_

Tindakan : \_\_\_\_\_

\*\*Tarikh kemaskini: 02 Disember 2021