

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN BUTIRAN KELULUSAN ATAU LESEN BAGI  
HOSPIS SWASTA**

**(PINDAAN ALAMAT PREMIS)**

**Nama dan Alamat Premis** : \_\_\_\_\_

**Nama & No. Tel Pemohon/Wakil** : \_\_\_\_\_

**Mailing Address** : \_\_\_\_\_

<b>BIL</b>	<b>PERKARA</b>	<b>ULASAN</b>
(i)	Surat permohonan untuk pindaan alamat premis yang ditandatangani oleh pemohon atau Orang Yang Diberi Kuasa	
(ii)	Salinan Perakuan Kelulusan atau Lesen (Borang 2 / Borang 10 / Borang 4 / Borang 7) <b>asal yang sah laku</b> ( <i>jika telah dikeluarkan</i> )	
(iii)	Fi dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) bernilai RM300.00 dibayar atas nama <b>Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia</b> <b>(wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)</b>	
(iv)	Surat kuasa <b>asal</b> pemohon (bagi orang yang diberi kuasa oleh pertubuhan perbadanan/perkongsian/pertubuhan yang ditandatangani $\geq 51\%$ Ahli Lembaga Pengarah/Ahli Perkongsian/Pemegang Jawatan Pertubuhan) ( <i>Jika berkaitan</i> )	
(v)	Dokumen-dokumen sokongan yang berkaitan bagi menyokong permohonan pindaan alamat premis	

**Disemak oleh** : \_\_\_\_\_

**Tindakan** : Diterima / Dipulangkan kepada: \_\_\_\_\_

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