

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN BUTIRAN PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN
HOSPIIS SWASTA WITH SERVICES ONLY**

[PINDAAN ORANG YANG BERTANGGUNGJAWAB (OYB)]

Nama dan Alamat Premis : _____

Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

BIL	PERKARA	ULASAN
(i)	Surat permohonan untuk pertukaran OYB yang ditandatangani oleh pemohon atau Orang Yang Diberi Kuasa.	
(ii)	Borang lesen (4 / Borang 7) asal yang sah laku (<i>jika telah dikeluarkan</i>).	
(iii)	Fi pemprosesan RM 300.00 dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)	
(iv)	Surat kuasa asal pemohon (bagi Orang Yang Diberi Kuasa oleh pertubuhan perbadanan/perkongsian/pertubuhan yang ditandatangani oleh $\geq 51\%$ Ahli Lembaga Pengarah/Ahli Perkongsian/Pemegang Jawatan Pertubuhan (<i>Jika berkaitan</i>)	
(v)	Salinan kad pengenalan OYB baru yang diperakui sah .	
(vi)	Surat perlantikan sebagai OYB baru (ditandatangani $\geq 51\%$ Ahli Lembaga Pengarah/Ahli Perkongsian/Pemegang Jawatan Pertubuhan (<i>Jika berkaitan</i>)	
(vii)	Surat persetujuan daripada OYB baru untuk menjadi OYB.	
(viii)	Maklumat KPJKS lain (termasuk klinik perubatan swasta) yang dipegang oleh OYB baru (sekiranya berkaitan)	
(ix)	Pengalaman kerja (jenis pengalaman, tempat dan tempoh/tahun)	
(x)	Salinan sijil kelayakan professional (diperakui sah) bagi OYB baru: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sijil kelayakan asas ▪ Sijil kelayakan kepakaran ▪ Sijil National Specialist Register (NSR) 	
(xi)	Salinan sijil pendaftaran professional (diperakui sah) bagi OYB baru: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perakuan pendaftaran penuh ▪ Perakuan amalan tahunan semasa (APC) (nama dan alamat premis tertera sebagai tempat amalan) 	
(xii)	Surat akuan bersumpah asal OYB baru (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan).	

Disemak oleh : _____

Tindakan : _____ Diterima / Dipulangkan kepada:

Tarikh : _____