SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN BUTIRAN PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN RUMAH BERSALIN SWASTA

(PINDAAN ORANG YANG BERTANGGUNGJAWAB (OYB) – PENGAMAL PERUBATAN BERDAFTAR)

Nama dan Alamat Premis : _____

Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

_____

BIL.	PERKARA	ULASAN
1.	Surat permohonan pindaan OYB yang ditandatangani oleh pemohon atau Orang Yang Diberi Kuasa	
2.	Borang 4 / Borang 7 **asal yang sah laku** (*jika telah dikeluarkan*)	
3.	Fi pemprosesan **RM 300.00** dalam bentuk kiriman wang (*money order*) atau draf bank (*bank draft*) dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia** ***(wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)***	
4.	Surat kuasa **asal** pemohon [bagi Orang Yang Diberi Kuasa oleh pertubuhan perbadanan/perkongsian dan ditandatangani oleh ≥ 51% Ahli Lembaga Pengarah/Ahli Perkongsian) *(Jika berkaitan)*]	
5.	Salinan kad pengenalan OYB baru yang **diperakui sah**	
6.	Surat perlantikan sebagai OYB baru [ditandatangani ≥ 51% Ahli Lembaga Pengarah/Ahli Perkongsian bagi pertubuhan perbadanan/perkongsian *(Jika berkaitan)*]	
7.	Surat persetujuan dari OYB baru untuk menjadi OYB	
8.	Maklumat KPJKS lain (termasuk klinik perubatan swasta) yang dipegang oleh OYB baru sekiranya ada	
9.	Pengalaman kerja (jenis pengalaman, tempat dan tempoh / tahun) termasuk **≥ 2 tahun latihan dalam bidang Obstetrik (di bawah penyeliaan pakar)** dan **≥ 5 tahun dalam bidang Obstetrik**	
10.	Salinan sijil kelayakan profesional (diperakui sah) bagi OYB baru –	
	▪ Sijil kelayakan asas	
11.	Salinan sijil pendaftaran profesional (diperakui sah) OYB baru –	
	▪ Perakuan pendaftaran penuh	
	▪ Perakuan amalan tahunan semasa (APC) **(alamat premis tertera sebagai tempat amalan utama)**	
12.	Surat Akuan Bersumpah **asal** OYB baru (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan)	

Disemak oleh : _____

Tindakan : Diterima/dipulangkan: _____

Tarikh : _____