

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PELUPUSAN  
PERAKUAN PENDAFTARAN [CERTIFICATE OF REGISTRATION (COR)] KLINIK PERUBATAN  
SWASTA**

Nama Klinik :  
 Alamat Klinik :  
 Nama Pemegang Perakuan Pendaftaran (COR) :  
 No. Tel :  
 Alamat Emel :

\*semua perkara di atas wajib diisi

BIL.	PERKARA	TANDA (√) / (X)
1.	Borang E yang diisi lengkap dan perlu ditandatangani oleh - (a) <b>Pemegang COR; atau</b> (b) <b>Pewaris</b> (sekiranya pemegang COR meninggal dunia) - Rujuk Senarai Semak Dokumen Pewaris	
2.	Surat daripada pemegang COR atau Waris yang menyatakan - (a) Sebab klinik ditutup; (b) Alamat tempat penyimpanan rekod pesakit; dan (c) Tarikh klinik ditutup	
3.	(a) Fi pemprosesan dalam bentuk <b>kiriman wang (money order)</b> atau <b>draf bank (bank draft)</b> sahaja, ( <i>wang tunai, cek persendirian atau cek syarikat tidak</i> diterima) dibayar atas nama <b>KETUA SETIAUSAHA KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA</b> bernilai <b>RM300.00</b> *Sila tulis <b>nama</b> dan <b>no. telefon pembayar</b> di belakang bank draf (b) 1 salinan (fotostat) kiriman wang/draf bank (c) Slip Penghantaran Permohonan Berkaitan Klinik Swasta yang lengkap diisi (rujuk Lampiran)	
4.	(a) Perakuan Pendaftaran Klinik (Borang B/ F) <b>asal</b> (b) 1 salinan (fotostat) Perakuan Pendaftaran Klinik (Borang B/ F) (c) Lampiran kepada Borang B/ F (Lampiran COR) <b>asal</b> (sekiranya ada) (d) 1 salinan (fotostat) Lampiran kepada Borang B/ F (Lampiran COR) (sekiranya ada) (e) Salinan repot polis <b>yang diperakui sah</b> (sekiranya COR Asal dan/ atau Lampiran kepada COR Asal didapati hilang/ tiada dalam simpanan)	

**\*Sila lengkapkan maklumat dalam slip di bawah dan kemukakan bersama permohonan**

<b>SLIP PENGHANTARAN PERMOHONAN BERKAITAN KLINIK SWASTA</b>				
<b>JENIS PERKHIDMATAN</b> (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	KLINIK PERUBATAN SWASTA			
	KLINIK PERGIGIAN SWASTA			
<b>NAMA PREMIS</b>				
<b>ALAMAT LOKASI PREMIS</b>				
<b>ALAMAT SURAT MENYURAT</b> (jika berlainan dengan alamat premis)				
<b>NO. PERAKUAN PENDAFTARAN</b>				
<b>NO. TELEFON PEMOHON / PREMIS</b>				
<b>E-MEL PEMOHON / PREMIS</b>				
<b>JENIS PERMOHONAN</b> (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	BORANG A (PENDAFTARAN KLINIK BAHARU) RM500.00		PINDAAN BUTIRAN PERAKUAN PENDAFTARAN RM150.00	
	BORANG D (PEMINDAHAN HAKMILIK) RM300.00		SALINAN PENDUA RM200.00	
	BORANG E (PELUPUSAN) RM300.00		PENGELUARAN PERAKUAN PENDAFTARAN RM1000.00	
<b>TANDATANGAN &amp; COP PEMOHON</b>				
<b>UNTUK KEGUNAAN PEJABAT</b>				