

**SENARAI SEMAK BORANG 1 RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN PSIAKITRI SWASTA
(PERKONGSIAN)**

Nama & Alamat Premis : _____

Nama & No.Telefon Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

BIL	PERKARA	ULASAN
1.	Borang 1 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop rasmi perkongsian)	
2.	<p>Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) dibayar atas nama</p> <p>Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai <u>RM1000</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wang tunai atau cek persendirian <u>tidak</u> diterima <p>Jika kiriman wang, sila kemukakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan Kiriman Wang (Customer Copy asal – yang diterima di kaunter POS Malaysia Berhad) ▪ 1 salinan tambahan (fotostat) daripada Customer Copy asal. <ul style="list-style-type: none"> - Tulis tangan pada salinan tersebut dengan perkataan “RUJUKAN CKAPS” - Tulisan hendaklah jelas dan diletakkan di bahagian atas salinan. <p>Jika draf bank:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sila tulis nama dan no. telefon pembayar di belakang bank draf. ▪ Sila kemukakan 1 salinan (fotostat) kiriman draf bank. 	
3.	Slip Penghantaran Permohonan Berkaitan Perlesenan KPJKS yang lengkap diisi (rujuk Lampiran)	
4.	<u>Surat kuasa asal</u> (bagi Orang Yang Diberi Kuasa yang ditandatangani oleh ≥ 51% Ahli Perkongsian)	
5.	Salinan kad pengenalan (diperakui sah) bagi -	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Setiap Ahli Perkongsian 	
6.	Salinan Perakuan Amalan Tahunan (<i>Annual Practising Certificate [APC]</i>) yang diperakui sah bagi tahun semasa/ terkini untuk pengamal perubatan yang merupakan -	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Ahli Perkongsian 	
7.	Salinan sijil kelayakan profesional [sijil asas dan sijil kepakaran termasuk salinan <i>Certificate of Specialist Registration (Form 13), Malaysian Medical Council (MMC)</i>] (diperakui sah) (jika berkaitan) bagi -	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Ahli Perkongsian 	
8.	<u>Akuan Berkanun asal</u> yang terkini, ditandatangani Hakim Mahkamah Sesyen, Majistret, Pesuruhjaya Sumpah atau notari awam (tertera pernyataan <i>“tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan”</i>) bagi -	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Setiap Ahli Perkongsian 	

9.	Salinan <i>Business Information</i> / maklumat perniagaan daripada Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM) bagi tahun semasa/ terkini yang diperakui sah (perlu memastikan terdapat sekurang-kurangnya seorang pengamal perubatan dalam senarai Ahli Perkongsian)	
10.	Cadangan komprehensif mengenai pengambilan tenaga kerja termasuk <i>Affiliated Psychiatrist</i> (Jika berkaitan)	
11.	Pelan tapak (<i>site plan</i>)	
12.	Pelan lantai arkitek (<i>fully loaded</i>) skala 1:100 (2 set berserta <i>legend</i> yang lengkap)	
13.	Pelan lantai mekanikal & elektrik skala 1:100 (1 set berserta <i>legend</i> yang lengkap)	
14.	Penyata kewangan (anggaran kos penubuhan bagi rumah jagaan kejururawatan psikiatri swasta tersebut)	
15.	<i>Written Policies and Standard Operating Procedure (SOP)</i> *All SOP must be verified by Psychiatrist (private/government)	
	▪ <i>On Infection Control</i>	
	▪ <i>On Policy Statement</i>	
	▪ <i>On Orders For Medication & Documentation</i>	
	▪ <i>On Emergency Management</i>	
	▪ <i>On Safety And Privacy Of Patient</i>	
	▪ <i>On Body Hold</i>	

Tarikh Terima : _____

Pegawai Proses : _____

*PEMOHON HENDAKLAH ISI MAKLUMAT A HINGGA E DENGAN LENGKAP dan kemukakan bersama permohonan.

SLIP PENGHANTARAN PERMOHONAN BERKAITAN PELESENAN KPJKS					
A. JENIS PREMIS <small>(sila tandakan / di kotak yang berkaitan)</small>	HOSPITAL		HOSPITAL PSIKIATRI		BANK DARAH
	PUSAT JAGAAN AMBULATORI (ACC)		RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN PSIKIATRI		RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN
	PUSAT HEMODIALISIS		PUSAT KESIHATAN MENTAL MASYARAKAT		
	RUMAH BERSALIN		HOSPIS		GABUNGAN
B. MAKLUMAT PEMOHON	NAMA PREMIS				
	ALAMAT LOKASI PREMIS				
	ALAMAT SURAT MENYURAT <small>(jika berlainan dengan alamat premis)</small>				
	NO. PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN (dimana berkaitan)				
	NO. TELEFON PEMOHON / PREMIS				
	E-MEL PEMOHON / PREMIS				
C. JENIS PERMOHONAN <small>(sila tandakan / di kotak yang berkaitan)</small>	BORANG 1		BORANG 8		SALINAN PENDUA PERAKUAN KELULUSAN / LESEN
	BORANG 3		BORANG 9		CARIAN CABUTAN
	BORANG 5		PINDAAN		PENGELUARAN LESEN
D. BUTIRAN BAYARAN FI <small>(sila tandakan / di kotak yang berkaitan)</small>	JENIS BAYARAN (*tandakan / di kotak berkaitan)		BANK DRAF		KIRIMAN WANG
	SALINAN BANK DRAFT / KIRIMAN WANG DISERTAKAN (*tandakan / di kotak berkaitan)		YA		TIDAK
	DIKELUARKAN OLEH			NILAI BAYARAN (RM)	
	NO. RUJUKAN BANK DRAF / KIRIMAN WANG			TARIKH DIKELUARKAN	
E. TANDATANGAN & COP PEMOHON / WAKIL				TARIKH	
F. UNTUK KEGUNAAN CKAPS SAHAJA <small>(sila tandakan / di kotak yang berkaitan)</small>	Jenis bayaran (Bank Draf / Kiriman Wang sahaja diterima)		Bank Draft		Kiriman Wang
	Bank Draft / Kiriman Wang Asal dikemukakan		Ya		Tidak
	Salinan Bank Draft / Kiriman Wang dilampirkan bersama		Ya		Tidak
	No. rujukan bayaran padan dengan salinan		Ya		Tidak
	Nilai Bayaran (RM)				
	Nama PT				
	Tarikh Semakan				
	Tandatangan				