

**SENARAI SEMAK BORANG 5 BAGI RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN PSIKIATRI SWASTA  
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

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

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

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

BIL	PERKARA	ULASAN
1.	Salinan lesen (Borang 4 / Borang 7) <b>yang sah laku</b> (diperakui sah)	
2.	Borang 5 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop pemohon)	
3.	<p>Fi pemprosesan RM1000 dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) dibayar atas nama <b>Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>wang tunai atau cek persendirian <u>tidak</u> diterima</b></li> </ul> <p><b>Jika kiriman wang, sila kemukakan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salinan Kiriman Wang (Customer Copy asal – yang diterima di kaunter POS Malaysia Berhad)</li> <li>▪ 1 salinan tambahan (fotostat) daripada Customer Copy asal. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tulis tangan pada salinan tersebut dengan perkataan <b>“RUJUKAN CKAPS”</b></li> <li>- Tulisan hendaklah jelas dan diletakkan di bahagian atas salinan.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Jika draf bank:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sila tulis <b>nama</b> dan <b>no. telefon pembayar</b> di belakang bank draf.</li> <li>▪ Sila kemukakan 1 salinan (fotostat) kiriman draf bank.</li> </ul>	
4.	Slip Penghantaran Permohonan Berkaitan Perlesenan KPJKS yang lengkap diisi (rujuk <b>Lampiran</b> )	
5.	Salinan kad pengenalan pemohon ( <b>diperakui sah</b> )	
6.	Butir-butir peluasan/pengubahan	
7.	Cadangan komprehensif mengenai pengambilan tenaga kerja (selaras dengan peluasan)	
8.	Pelan lantai arkitek ( <i>fully loaded</i> ) sebelum peluasan skala <b>1:100</b>	
9.	Pelan lantai arkitek ( <i>fully loaded</i> ) cadangan peluasan skala <b>1:100</b> (2 set berserta <i>legend</i> yang lengkap)	
10.	Pelan lantai mekanikal & elektrik skala <b>1:100</b> (1 set berserta <i>legend</i> yang lengkap)	
11.	Penyata kewangan (anggaran kos perbelanjaan bagi peluasan tersebut)	

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

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

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

SLIP PENGHANTARAN PERMOHONAN BERKAITAN PELESENAN KPJKS						
<b>A. JENIS PREMIS</b>  (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	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>B. MAKLUMAT PEMOHON</b>	<b>NAMA PREMIS</b>					
	<b>ALAMAT LOKASI PREMIS</b>					
	<b>ALAMAT SURAT MENYURAT</b> (jika berlainan dengan alamat premis)					
	<b>NO. PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN</b> (dimana berkaitan)					
	<b>NO. TELEFON PEMOHON / PREMIS</b>					
	<b>E-MEL PEMOHON / PREMIS</b>					
<b>C. JENIS PERMOHONAN</b>  (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	BORANG 1		BORANG 8		SALINAN PENDUA PERAKUAN KELULUSAN / LESEN	
	BORANG 3		BORANG 9		CARIAN CABUTAN	
	BORANG 5		PINDAAN		PENGELUARAN LESEN	
<b>D. BUTIRAN BAYARAN FI</b>  (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	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		
<b>E. TANDATANGAN &amp; COP PEMOHON / WAKIL</b>					TARIKH	
<b>F. UNTUK KEGUNAAN CKAPS SAHAJA</b>  (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	Jenis bayaran (Bank Draf / Kiriman Wang sahaja diterima)		Bank Draft		Kiriman Wang	
	Bank Draft / Kiriman Wang <b>Asal</b> 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					