

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN
PUSAT HEMODIALISIS SWASTA**

(PELANJUTAN TEMPOH PERAKUAN KELULUSAN BORANG 2/BORANG 6)

Nama Premis : _____
 Alamat : _____
 No. Tel : _____

BIL.	PERKARA	ULASAN				
1.	Surat permohonan untuk pelanjutan tempoh kelulusan Borang 2/6 (sila nyatakan sebab- sebab pelanjutan dan tempoh pelanjutan yang diperlukan) daripada pemohon/orang yang diberi kuasa					
2.	Surat kuasa ASAL (bagi orang yang diberi kuasa dan ditandatangani oleh sekurang- kurangnya 51% daripada ahli pertubuhan / pertubuhan perbadanan / perkongsian)					
3.	<table border="1"> <tr> <td> Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) (<i>wang tunai atau cek persendirian</i> TIDAK DITERIMA) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM300.00 </td> <td> Jika kiriman wang, sila kemukakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan Kiriman Wang (<i>Customer Copy</i> asal – yang diterima di kaunter POS Malaysia Berhad) ▪ 1 salinan tambahan (fotostat) daripada <i>Customer Copy</i> 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. </td> </tr> <tr> <td></td> <td> Jika draf bank: <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 </td> </tr> </table>	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) (<i>wang tunai atau cek persendirian</i> TIDAK DITERIMA) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM300.00	Jika kiriman wang, sila kemukakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan Kiriman Wang (<i>Customer Copy</i> asal – yang diterima di kaunter POS Malaysia Berhad) ▪ 1 salinan tambahan (fotostat) daripada <i>Customer Copy</i> 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. 		Jika draf bank: <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 	
Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) (<i>wang tunai atau cek persendirian</i> TIDAK DITERIMA) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM300.00	Jika kiriman wang, sila kemukakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan Kiriman Wang (<i>Customer Copy</i> asal – yang diterima di kaunter POS Malaysia Berhad) ▪ 1 salinan tambahan (fotostat) daripada <i>Customer Copy</i> 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. 					
	Jika draf bank: <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 					
4.	Slip Penghantaran Permohonan Berkaitan Pelesenan KPJKS yang lengkap diisi (rujuk Lampiran)					
5.	Perakuan kelulusan (Borang 2/Borang 6) ASAL untuk dipinda					

Tarikh : _____
 Disemak Oleh : _____
 Tindakan : _____

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

SLIP PENGHANTARAN PERMOHONAN BERKAITAN PELESENAN KPJKS						
A. JENIS PREMIS (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. MAKLUMAT PEMOHON	NAMA PREMIS					
	ALAMAT LOKASI PREMIS					
	ALAMAT SURAT MENYURAT (jika berlainan dengan alamat premis)					
	NO. PERAKUAN KELULUSAN ATAU LESEN (dimana berkaitan)					
	NO. TELEFON PEMOHON / PREMIS					
	E-MEL PEMOHON / PREMIS					
C. JENIS PERMOHONAN (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	
D. BUTIRAN BAYARAN FI (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		
E. TANDATANGAN & COP PEMOHON / WAKIL				TARIKH		
F. UNTUK KEGUNAAN CKAPS SAHAJA (sila tandakan / di kotak yang berkaitan)	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					