

**SENARAI SEMAK BORANG 1 HOSPIS SWASTA WITH SERVICES ONLY
(PERTUBUHAN)**

Nama dan Alamat Premis : _____

Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

BIL.	PERKARA	ULASAN
1.	Borang 1 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop pertubuhan)	
2.	<p>Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai <u>RM1000.00</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wang tunai atau cek persendirian <u>tidak diterima</u> <p>Jika kiriman wang, sila kemukakan:</p> <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. <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 Pelesenan KPJKS yang lengkap diisi (rujuk Lampiran)	
4.	Surat kuasa asal bagi Orang Yang Diberi Kuasa (ditandatangani oleh ≥ 51% Pemegang Jawatan Pertubuhan)	
5.	Salinan kad pengenalan (diperakui sah) bagi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Setiap Pemegang Jawatan Pertubuhan 	
6.	Salinan sijil kelayakan profesional [sijil asas dan sijil kepakaran termasuk <i>Certificate of Specialist Registration (Form 13), Malaysian Medical Council (MMC)</i>] yang diperakui sah (jika berkaitan) bagi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Setiap Pemegang Jawatan Pertubuhan 	
7.	Salinan sijil pendaftaran profesional [pendaftaran penuh & perakuan amalan tahunan semasa (APC)] (diperakui sah) bagi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orang Yang Diberi Kuasa ▪ Setiap Pemegang Jawatan Pertubuhan 	
8.	Akuan Berkanun asal 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 Pemegang Jawatan Pertubuhan 	

9.	Dokumen mengesahkan status organisasi yang tidak mencari keuntungan (<i>not for profit</i>) (jika berkaitan)	
10.	Dokumen konstituen bagi pertubuhan (diperakui sah) dan disahkan oleh Jabatan Pendaftaran Pertubuhan Malaysia: (sekiranya terdapat pindaan, sila sertakan carian maklumat terkini pertubuhan daripada Jabatan Pendaftaran Pertubuhan Malaysia)	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Borang 3 (Sijil Pendaftaran Pertubuhan), Akta Pertubuhan 1966 [<i>Akta 335</i>] 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Butiran setiap Pemegang Jawatan Pertubuhan yang didaftarkan 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Undang-undang pertubuhan tersebut 	
11.	Surat persetujuan/pengesahan Orang Yang Bertanggungjawab	
12.	Cadangan komprehensif mengenai pengambilan tenaga kerja merangkumi cadangan pasukan jagaan hospis (sekurang – kurangnya seorang RMP & seorang Jururawat Terlatih)	
13.	<i>Location / coverage mapping</i>	
14.	Penyata kewangan (anggaran kos penubuhan bagi hospis swasta tersebut)	

Disemak oleh : _____
Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada: _____
Tarikh : _____

*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				