

SENARAI SEMAK BORANG 3 PUSAT HEMODIALISIS SWASTA (PERTUBUHAN)

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

BIL	PERKARA	ULASAN
1.	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan Orang Yang Diberi Kuasa dan cop rasmi pertubuhan)	
2.	<p>Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) (<i>wang tunai</i> atau <i>cek</i> persendirian <i>tidak diterima</i>) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia bernilai RM700.00 campur RM5.00 bagi setiap kerusi/katil dialisis.</p> <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.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi Orang Yang Diberi Kuasa	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan kad pengenalan ▪ Surat akuan sumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau <i>bankrupt</i> yang belum dilepaskan) ▪ Surat kuasa (ditandatangani oleh sekurang-kurangnya semua pemegang jawatan tertinggi pertubuhan) ▪ Salinan sijil kelayakan profesional (Asas dan kepakaran) * ▪ Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalantahunan semasa) * 	
5.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi setiap pemegang jawatan pertubuhan	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat akuan sumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau <i>bankrupt</i> yang belum dilepaskan) ▪ Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalantahunan semasa) ▪ Salinan sijil kelayakan profesional (Asas dan Kepakaran) * 	
6.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi Orang Yang Bertanggungjawab (OYB)	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan kad pengenalan ▪ Surat akuan sumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau <i>bankrupt</i> yang belum dilepaskan) ▪ Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalantahunan semasa) 	

BIL	PERKARA	ULASAN
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil kelayakan profesional (Asas dan Kepakaran*) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil latihan 200 jam dalam rawatan hemodialisis daripada MSN 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat setuju lantikan sebagai OYB (yang terkini) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat kebenaran dari Ketua Jabatan * 	
7.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi <i>Affiliated Nephrologist</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalan tahunan semasa) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil kelayakan profesional (Asas dan kepakaran) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil pendaftaran <i>NSR</i> (subkepakaran Nefrologi) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat setuju lantikan sebagai <i>Affiliated Nephrologist</i> (yang terkini) 	
8.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi setiap staf (JururawatTerlatih/Pembantu Pegawai Perubatan)	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalan tahunan semasa) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil diploma kejururawatan/pembantu perubatan 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan sijil Pos Basik Renal 	
9.	Dokumen sokongan yang diperakui sah bagi setiap Pembantu Dialisis*	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salinan kad pengenalan 	
10.	Dokumen mengesahkan status organisasi yang tidak mencari keuntungan (<i>not for profit</i>) yang diperakui sah	
11.	Dokumen konstituen bagi pertubuhan yang diperakui sah	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Borang 3 (Sijil Pendaftaran Pertubuhan), Akta Pertubuhan 1966 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Butiran pemegang jawatan yang didaftarkan 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Undang-undang pertubuhan tersebut 	
12.	Salinan Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba yang diperakui sah	
13.	Salinan Sijil Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) yang diperakui sah	
14.	Salinan Perjanjian Pembuangan Sisa Klinikal yang diperakui sah	
15.	Salinan Perjanjian Perkhidmatan Ambulan yang diperakui sah	
16.	Penyata kewangan (bagi pusat hemodialisis tersebut) yang diperakui sah	
17.	Dokumen kontrak/perkiraan dengan MCO yang diperakui sah *	

* Jika berkaitan

Tarikh : _____
Disemak Oleh : _____
Cadangan/Tindakan : _____

*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						