



MAJLIS PERUBATAN TRADISIONAL & KOMPLEMENTARI
TRADITIONAL & COMPLEMENTARY MEDICINE COUNCIL

**BORANG PERMOHONAN UNTUK PINDAAN BUTIR-BUTIR DALAM PERAKUAN PENGAMALAN
 PENGAMAL BERDAFTAR**
**APPLICATION FORM FOR AMENDMENT OF DETAILS IN REGISTERED PRACTITIONER'S PRACTISING
 CERTIFICATE**

Panduan: Sila baca sebelum mengisi borang ini
Guide: Please read before filling up the form

Sila kemukakan borang permohonan ini kepada Pendaftar Majlis PT&K dan sertakan dengan:
Please submit this form to the Registrar, T&CM Council along with:

- (i) Satu (1) sampul surat Perkhidmatan Kiriman Cepat (Poslaju sahaja) beralamat sendiri bersaiz A4 bagi tujuan maklum balas permohonan melalui pos. Sampul surat biasa dengan setem bagi tujuan maklum balas permohonan melalui pos adalah **TIDAK DITERIMA/**
*One (1) A4 size self-addressed Express Courier Service envelope (Poslaju only) for the purpose of application feedback by post. The use of regular envelopes affixed with stamp for the purpose of application feedback by post will **NOT BE ACCEPTED.***
- (ii) Pembayaran fi bernilai **RM 50.00 untuk setiap permohonan** hendaklah dibuat atas nama **PENGARAH BAHAGIAN PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI** (sila pastikan tiada kesalahan ejaan, tidak memakai simbol '&' atau apa jua singkatan).
*Payment of fee of **RM 50.00 per application** shall be made to **PENGARAH BAHAGIAN PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI** (please make sure there is no spelling error, do not use the symbol '&' or any abbreviation).*
- (iii) Sila tuliskan nama dan nombor dokumen pengenalan di bahagian belakang Draf Bank untuk bayaran secara Draf Bank. Pembayaran melalui pemindahan dana elektronik tidak tersedia buat masa ini. Pembayaran juga boleh dibuat secara tunai atau kad kredit/ debit di kaunter.
Please write your name and identification document number behind the Bank Draft for payment by Bank Draft. Electronic fund transfer payment is currently not available. Payment can also be made in cash or by credit/ debit card at the counter.
- iv) Permohonan pindaan butir-butir untuk tujuan penambahan subbidang (Bahagian B) adalah terhad kepada **Perubatan Tradisional Melayu** sahaja. Sila kemukakan salinan sijil kelayakan bagi subbidang yang dimohon.
*Applications for amendment of details for the purpose of adding subarea/s (Section B) are for **Traditional Malay Medicine** only. Please submit a copy of the qualification certificate for the subarea/s applied for.*
- v) Bagi pindaan atau penambahan alamat tempat mengamal, sila isikan maklumat di Bahagian C.
For amendment or addition of place of practice, please fill in the information in Section C.
- vi) Penyerahan dokumen permohonan boleh dihantar sama ada melalui serahan tangan di kaunter pendaftaran atau melalui pos kepada/ *Applications can be submitted either by hand at the registration counter or via post to:*

*Pendaftar Majlis PT&K
 Cawangan Majlis PT&K
 Kementerian Kesihatan Malaysia
 Blok D, Aras Bawah, Jalan Cenderasari
 50590, Kuala Lumpur*

Panduan: Sila isikan maklumat yang diperlukan dalam ruang yang disediakan
Guide: Please fill in the required information in the space provided.

A. MAKLUMAT PEMOHON/ APPLICANT'S INFORMATION	
Nama (seperti dalam dokumen pengenalan): <i>Name (as in Identification Document):</i>	
No. Dokumen Pengenalan: <i>Identification Document No.:</i>	
Alamat Surat Menyurat: <i>Mailing Address:</i>	
No. Telefon Bimbit: <i>Handphone No.:</i>	
Emel: <i>Email:</i>	
B. PINDAAN BUTIR-BUTIR BAGI TUJUAN PENAMBAHAN SUBBIDANG / AMENDMENT OF DETAILS FOR THE PURPOSE OF ADDING SUBAREA/S	
Subbidang yang ditambah/ <i>Subarea/s to be added</i> (sila sertakan salinan sijil kelayakan bagi subbidang yang ditambah/ <i>please submit a copy of the qualification certificate for the subarea/s to be added</i>)	i)
	ii)
	iii)
C. PINDAAN ATAU PENAMBAHAN ALAMAT TEMPAT MENGAMAL/ AMENDMENT OR ADDITION OF PLACE OF PRACTICE	
Pindaan atau penambahan alamat tempat amalan/ <i>Amendment or addition of place of practice</i>	Tempat amalan utama/ <i>Principal place of practice:</i>

Tempat amalan lain/ *Other places of practice:*

i)

ii)

iii)

Tandatangan Pemohon / *Applicant's Signature*
Nama Penuh / *Full name:*

Tarikh/ *Date:*