

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN BUTIRAN KELULUSAN ATAU LESEN BAGI  
RUMAH BERSALIN SWASTA**

**(PINDAAN ALAMAT USAHA NIAGA)**

**Nama & Alamat Premis** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nama & No.Telefon Pemohon/Wakil** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

(i)	Surat permohonan untuk pindaan alamat usaha niaga yang ditandatangani oleh pemohon atau orang yang diberi kuasa	
(ii)	Perakuan Kelulusan atau Lesen (Borang 2 / Borang 10 / Borang 4 / Borang 7) <b>asal yang sah laku</b> ( <i>jika telah dikeluarkan</i> ).	
(iii)	Fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank bernilai <b>RM300.00</b> dibayar atas nama <b>Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia</b> <b>(wang tunai atau cek persendirian <u>tidak diterima</u>)</b>	
(iv)	<u>Surat kuasa ASAL pemohon</u> (bagi orang yang diberi kuasa oleh pertubuhan perbadanan/perkongsian dan ditandatangani $\geq 51\%$ ahli lembaga pengarah/ahli perkongsian) ( <i>*jika berkaitan</i> )	
(v)	Dokumen konstituen yang <b>diperakui sah</b> bagi:	
	▪ Perkongsian – surat pengesahan perkongsian; atau	
	▪ Pertubuhan – Sijil Pendaftaran (Borang 3), Akta Pertubuhan 1966; atau	
	▪ Pertubuhan Perbadanan – Borang 44 (Akta Syarikat 1965) yang terkini	

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

**Tindakan** : Diterima / dipulangkan kepada: \_\_\_\_\_

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