

SENARAI SEMAK BORANG 3 (LESEN BARU) HOSPIS SWASTA (PERKONGSIAN)

Nama Premis : _____

Alamat : _____

No. Tel : _____

No. Fail : _____

(i)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop)	
(ii)	<p>Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang (<i>money order</i>) atau draf bank (<i>bank draft</i>) (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pesakit Dalam: RM600 + RM5 per katil/seumpama dengannya ▪ Jagaan Ambulatori: RM300 + RM5 per katil/seumpama dengannya ▪ Kediaman: RM50 + RM5 per katil/seumpama dengannya ▪ Perkhidmatan hospis: RM10/ servis <p>(wang tunai atau cek persendirian <u>tidak</u> diterima)</p>	
(iii)	Surat kuasa bagi orang yang diberi kuasa oleh perkongsian (ditandatangani oleh semua atau sekurang-kurangnya 51% ahli perkongsian)	
(iv)	Salinan kad pengenalan yang diperakui sah bagi-	
	▪ Orang yang diberi kuasa	
	▪ Orang yang bertanggungjawab	
(v)	Salinan <u>sijil kelayakan profesional</u> [sijil asas dan sijil kepakaran termasuk Sijil <i>National Specialist Register (NSR)</i> / Surat pewartaan daripada KKM / Hospital Universiti (jika berkaitan)] (diperakui sah) bagi-	
	▪ Orang yang diberi kuasa	
	▪ Setiap ahli perkongsian	
	▪ Orang yang bertanggungjawab	
	▪ Setiap ketua Jabatan/Perkhidmatan (<i>jika berkaitan</i>)	
	▪ Setiap kakitangan profesional jagaan kesihatan	
(vi)	Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh dan perakuan amalan tahunan semasa) yang diperakui sah bagi-	
	▪ Orang yang diberi kuasa	
	▪ Setiap ahli perkongsian	
	▪ Orang yang bertanggungjawab	
	▪ Setiap ketua Jabatan/Perkhidmatan (<i>jika berkaitan</i>)	
	▪ Setiap kakitangan profesional jagaan kesihatan	
(vii)	Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan) bagi-	
	▪ Orang yang diberi kuasa	
	▪ Setiap ahli perkongsian	
	▪ Orang yang bertanggungjawab	
(viii)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut:	
	▪ Orang yang bertanggungjawab	
	▪ Semua pakar rujuk (<i>affiliated</i>) (jika berkaitan)	
(i)	<u>Dokumen konstituen</u> bagi perkongsian (diperakui sah)	
	▪ Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi (SSM tidak mendaftarkan perkongsian)	

	▪ Perjanjian perkongsian (jika ada)	
(ix)	Butir-butir bagi setiap kakitangan -	
	▪ Profesional	
	▪ Separa profesional (sertakan salinan kad pengenalan) yang diperakui sah	
(x)	Salinan Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba yang diperakui sah	
(xi)	Salinan Sijil Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) yang diperakui sah	
(xii)	Salinan Perjanjian Pembuangan Sisa Klinikal yang diperakui sah	
(xiii)	Salinan Perjanjian Perkhidmatan Ambulan yang diperakui sah	
(xiv)	Sijil Pengendalian Makanan (jika berkaitan)	
(xv)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi (jika outsource) (jika berkaitan)	
(xvi)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak	
(xvii)	Penyata kewangan (bagi hospis swasta tersebut) yang diperakui sah	
(xviii)	Dokumen kontrak/perkiraan dengan MCO (<i>jika berkaitan</i>) yang diperakui sah	

Tarikh : _____
Pegawai Penerima : _____
Cadangan/Tindakan : _____