

**SENARAI SEMAK BORANG 3 RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN SWASTA  
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

**Nama dan Alamat Premis** : \_\_\_\_\_

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

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

(i)	Salinan Borang 2 / Borang 10 <b>yang sah laku</b> (diperakui sah)	
(ii)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop orang yang diberi kuasa)	
(iii)	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) dibayar atas nama <b>Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia</b> seperti berikut: (RM900 + RM5 per katil/kerusi sandar/kerusi dialisis/kot/seumpama dengannya) <b>(wang tunai atau cek persendirian <u>tidak diterima</u>)</b>	
(iv)	Salinan kad pengenalan pemohon (diperakui sah)	
(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 -	
	▪ Pemohon	
	▪ Orang yang bertanggungjawab (jika berlainan daripada pemohon)	
	▪ Setiap pengamal perubatan tetap / pelawat ( <i>mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan</i> ) termasuk pakar <i>affiliated</i> /rujukan ( <i>jika berkaitan</i> )	
(vi)	Salinan <u>sijil pendaftaran profesional</u> [pendaftaran penuh & perakuan amalan tahunan semasa (APC)] (diperakui sah) bagi-	
	▪ Pemohon	
	▪ Orang yang bertanggungjawab (jika berlainan daripada pemohon)	
	▪ Setiap pengamal perubatan tetap / pelawat ( <i>mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan</i> ) termasuk pakar <i>affiliated</i> /rujukan ( <i>jika berkaitan</i> )	
(vii)	<u>Surat akuan bersumpah</u> asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan)	
	▪ Pemohon	
	▪ Orang yang bertanggungjawab (jika berlainan daripada pemohon)	
(viii)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut:	
	▪ Orang yang bertanggungjawab (jika berlainan daripada pemohon)	
	▪ Setiap pengamal perubatan tetap / pelawat ( <i>mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan</i> ) termasuk pakar <i>affiliated</i> /rujukan ( <i>jika berkaitan</i> )	
(ix)	Butir-butir bagi setiap kakitangan:	
	▪ Profesional ( <i>mengikut kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan</i> )	
	▪ Separa profesional (sertakan salinan kad pengenalan)	
	▪ Daftar Locum perlu disedia dan disenggarakan di premis yang berkenaan ( <i>jika berkaitan</i> )	
(x)	Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba	
(xi)	Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC)	
(xii)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) Lif ( <i>jika berkaitan</i> )	
(xiii)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) <i>autoclave</i> ( <i>jika berkaitan</i> )	

**SENARAI SEMAK BORANG 3 RUMAH JAGAAN KEJURURAWATAN SWASTA  
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

(xiv)	Lesen Tenaga Atom ( <i>bagi kemudahan radiologi dan pengimejan yang berkaitan</i> )	
(xv)	Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal	
(xvi)	Perjanjian Bekalan/Perkhidmatan Darah ( <i>jika outsource</i> )	
(xvii)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ( <i>jika outsource</i> )	
(xviii)	Sijil Pengendalian Makanan ( <i>jika berkaitan</i> )	
(xix)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi ( <i>jika outsource</i> )	
(xx)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak	
(xxi)	Penyata kewangan (bagi premis tersebut)	
(xxii)	Dokumen kontrak/perkiraan dengan MCO ( <i>jika berkaitan</i> )	
(xxiii)	Dokumen-dokumen sokongan lain yang berkaitan ( <i>mengikut kemudahan dan perkhidmatan yang dipohon atau disediakan</i> )	

**Disemak oleh** : \_\_\_\_\_  
**Tindakan** : Diterima / Dipulangkan kepada: \_\_\_\_\_  
**Tarikh** : \_\_\_\_\_