

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

(PINDAAN NAMA PREMIS)

Nama & Alamat Premis : _____

Nama & No.Telefon Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

| | | |
|-------|--|--|
| (i) | Surat permohonan pindaan nama premis yang ditandatangani oleh pemohon atau orang yang diberi kuasa | |
| (ii) | Lesen (Borang 4 / Borang 7) asal yang sah laku (<i>jika telah dikeluarkan</i>). | |
| (iii) | Fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank bernilai RM300.00 dibayar atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia (wang tunai atau cek persendirian <u>tidak</u> diterima) | |
| (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-dokumen sokongan yang berkaitan bagi menyokong permohonan pindaan nama premis | |

Disemak oleh : _____

Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada: _____

Tarikh : _____