

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN PINDAAN ORANG YANG BERTANGGUNGJAWAB (OYB)  
PERAKUAN PENDAFTARAN (COR) KLINIK PERUBATAN SWASTA**

Nama Klinik :

Alamat Klinik :

Nama Pemegang COR /  
Penerima pindahan :

Nama OYB asal :

Nama OYB baru :

No. Tel / No. Fail :

BIL.	PERKARA	TANDA (√) / (×)
1.	Surat yang jelas memohon untuk pinda OYB dan justifikasi pindaan dilakukan daripada pemegang COR atau penerima pindahan (sekiranya permohonan pindaan dikemukakan serentak dengan permohonan pindah hakmilik)	
2.	Surat persetujuan untuk menjadi OYB daripada OYB baru	
3.	Salinan kad pengenalan OYB baru yang diperakui sah	
4.	Salinan sijil kelayakan professional OYB baru	
	(a) Sijil kelayakan asas yang diperakui sah	
	(b) Sijil kelayakan kepakaran (jika ada/kllinik pakar) yang diperakui sah	
5.	Salinan sijil pendaftaran professional OYB baru	
	(a) Perakuan Pendaftaran Penuh yang diperakui sah	
	(b) Perakuan Amalan Tahunan (APC) semasa yang tertera nama dan alamat klinik yang diperakui sah	
6.	Surat Akuan Bersumpah asal OYB baru (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrupt yang belum dilepaskan)	
7.	Pengalaman Kerja OYB Baru	
8.	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) ( <i>wang tunai, cek persendirian</i> atau <i>cek syarikat</i> <u>tidak</u> diterima) dibayar atas nama <b>KETUA SETIAUSAHA KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA</b> bernilai RM150.00	
9.	Perakuan Pendaftaran Klinik (Borang B / F) asal	
10.	Lampiran kepada Borang B / F (Lampiran COR) asal	
<b>DOKUMEN TAMBAHAN SEKIRANYA BORANG B / F TIDAK MEMPUNYAI LAMPIRAN COR</b>		
1.	Pelan Lantai yang menunjukkan susun atur klinik terkini dengan skala 1:100	
2.	Salinan Lesen Tenaga Atom dan Lampiran A (jika menyediakan perkhidmatan x-ray) yang diperakui sah	
OYB baru yang dinamakan BUKAN merupakan OYB klinik perubatan swasta yang masih berdaftar. Sekiranya merupakan OYB bagi klinik lain (dibenarkan <u>maksima 3 klinik</u> ), perlu memastikan klinik-klinik tersebut TIDAK BEROPERASI PADA WAKTU YANG SAMA		

Pegawai Proses :

Tarikh :

Cadangan/Tindakan :