

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN IKLAN UNTUK KELULUSAN LEMBAGA IKLAN UBAT****1. Orang yang bertanggungjawab / Agensi** yang dilantik untuk menguruskan permohonan ini

Nama : \_\_\_\_\_

No. Telefon Bimbit / *handphone*: \_\_\_\_\_

Alamat Emel : \_\_\_\_\_

**2A. Cara penerimaan keputusan LIU**  Serahan Tangan  Pos**2B. Alamat surat-menyurat** (untuk urusan pos sahaja)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Alamat laman sesawang / akaun media sosial yang digunakan untuk penyiaran iklan**

\_\_\_\_\_

Sila tandakan (✓) pada ruangan PEMOHON bagi dokumen yang telah disertakan. (Sila pastikan dokumen yang dihantar adalah lengkap & masih sah. Dokumen yang tidak lengkap tidak akan diterima.)

BIL	PERKARA	PEMOHON	UNTUK KEGUNAAN PEJABAT
1.	<b>Borang B</b> – Borang Permohonan Iklan Untuk Kelulusan Lembaga Iklan Ubat		
2.	Format iklan sebanyak <b>5 salinan</b> . (Laman sesawang – <b>3 salinan</b> )		
3.	Bank Draft/kiriman wang/wang pos bernilai <b>RM300</b> yang dibayar atas nama <b>'KETUA SETIAUSAHA, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA'</b> .		
4.	Sijil Pendaftaran Syarikat.		
5.	<b>Terjemahan iklan sebanyak 1 salinan</b> , jika iklan melibatkan bahasa Bahasa Cina /Tamil.		
6.	<b>Untuk Iklan Ubat / Produk Perubatan</b> a) Sijil Indikasi yang diluluskan oleh PBKD b) Label Produk yang diluluskan oleh PBKD.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	<b>Untuk Iklan Perkhidmatan</b> a) Lesen Yang Dikeluarkan Di Bawah Akta Kemudahan Dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998. <input type="checkbox"/> Hospital Swasta (Borang 4 / Borang 7) <input type="checkbox"/> Klinik Perubatan Swasta (Borang B / Borang F) <input type="checkbox"/> Makmal Perubatan Swasta <input type="checkbox"/> Klinik Radiologi Swasta b) Satu (1) salinan sijil perakuan pengekalahan tahunan ( <i>Annual Practising Certificate, APC</i> ) pengamal perubatan yang terkini bagi setiap fasiliti. c) <i>Letter of Credentialing and Privileging (LCP)</i> bagi iklan perkhidmatan estetik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Lain-lain dokumen/sijil yang berkenaan (cth. Sisip bungkusan produk, formula produk, sijil Halal, sijil bahan organik, anugerah, testimoni, kontrak selebriti dan lain-lain)		

**BORANG B**

PERATURAN-PERATURAN LEMBAGA IKLAN UBAT 1976  
(Peraturan 8 (1))

**BORANG PERMOHONAN IKLAN UNTUK KELULUSAN LEMBAGA IKLAN UBAT**

Kepada,

**Setiausaha,  
Lembaga Iklan Ubat,  
Bahagian Perkhidmatan Farmasi,  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Lot 36, Jalan Universiti,  
46350 Petaling Jaya, Selangor.**

Tuan,

Saya memohon supaya diluluskan iklan bagi -

- (i) Nama \* artikel/perkhidmatan.....
- (ii) Jenis \*artikel/perkhidmatan.....
- (iii) Media yang digunakan.....
- (iv) Bahasa yang digunakan.....
- (v) Saya sertakan **lima (5) / tiga (3) salinan** iklan dalam bahasa yang digunakan.
- (vi) Saya sertakan \* bank draft/kiriman wang/wang pos bernombor dan bertarikh .....  
**sebanyak RM300.00 (Ringgit: Tiga ratus sahaja)** sebagai bayaran.

2. Saya mengesahkan bahawa semua maklumat di atas adalah benar.

Tandatangan pemohon:.....

Nama pemohon (dalam hurufbesar):.....

No.Kad pengenalan:.....

Nama Syarikat:.....

Alamat pemohon:.....

.....

.....

No.telefon & emel:.....

*\* Potong sebagaimana yang sesuai.*

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

- 1. Diluluskan/Tidak diluluskan/Dibatalkan/Tidak perlu kelulusan dan pada .....
- 2. No. rujukan fail:.....
- 3. Tertakluk kepada syarat-syarat yang dinyatakan dalam Sijil Kelulusan :