

**SENARAI SEMAK BAGI KEPERLUAN
PERMOHONAN BARU/PEMBAHARUAN/PINDAAN
LESEN BORONG DADAH BERBAHAYA [LBDB]**

Nama Pemohon :

Nama Syarikat :

Sila tandakan [✓] mana yang berkenaan

1. Borang permohonan [K-FR-03/3] lengkap diisi berserta tandatangan pemohon dan cap syarikat
2. Salinan Lesen Racun Jenis A
3. Salinan Lesen Mengimport oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah bagi produk berdaftar (jika berkenaan)
4. Senarai dadah berbahaya yang ingin dikendalikan [Lampiran A borang K-FR-03/3]
5. Bayaran RM50.00 atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan [dalam bentuk **Bank Draf/Money Order** sahaja]

☐☐☐☐☐

**PERMOHONAN BARU/PEMBAHARUAN/PINDAAN
LESEN BORONG DADAH BERBAHAYA [LBDB]**

1.	Nama Syarikat	
2.	Alamat Syarikat	
3.	Nama Pemohon	
4.	Jawatan dalam syarikat	
5.	No. Lesen Racun Jenis A	
6.	No. Telefon:	
	Pejabat	
	Tel Bimbit	
7.	E-mel	

Sila tandakan [✓] mana yang berkenaan

8. Jenis Permohonan:

Baru
(New)

☐

Pembaharuan
(Renewal)

☐

Pindaan
(Amendment)

☐

9. **Tarikh pemeriksaan** premis yang dicadangkan :

10. Cara pengambilan Lesen Borong Dadah Berbahaya yang telah diluluskan

Ambil sendiri

☐

Pos

☐

Nyatakan jika alamat berbeza daripada alamat di atas:

.....
.....
.....

11. Bersama-sama ini disertakan **Bank Draf/Money Order No
sebanyak Ringgit, iaitu fi bagi Lesen Borong Dadah Berbahaya.

Tandatangan Pemohon & Tarikh

Cap Syarikat

.....

.....

**Nota: Lesen Borong Dadah Berbahaya akan diproses dalam tempoh 10 HARI BEKERJA
SELEPAS PERMOHONAN LENGKAP DITERIMA.**

Lampiran A

Senarai Dadah Berbahaya yang ingin diperdagangkan. (Sila guna lampiran tambahan jika tidak mencukupi).

Bil.	Nama Dadah Berbahaya
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

No Lesen Borong Dadah Berbahaya :

Ulasan Pegawai Pemproses:

Tandatangan :

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Ulasan Ketua Seksyen**DICADANG**☐**TIDAK DICADANG**☐

Tandatangan :

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Ulasan Timbalan Pengarah**DISOKONG**☐**TIDAK DISOKONG**☐

Tandatangan :

Nama :

Jawatan :

Tarikh :