

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA

MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA
NATIONAL PHARMACEUTICAL REGULATORY AGENCY

BORANG PERMOHONAN SIJIL INDIKASI / SIJIL DEKLARASI
BAGI PRODUK BERDAFTAR DENGAN PIHAK BERKUASA KAWALAN DADAH

Sila tandakan | *Please Tick:*

- ☐ SIJIL INDIKASI (*INDICATION CERTIFICATE*)
☐ SIJIL DEKLARASI (*DECLARATION CERTIFICATE*)

ARAHAN | *INSTRUCTION:*

Sila baca arahan ini sebelum mengisi borang permohonan.
Please read *this instruction before completing the application form.*

- Borang ini hendaklah DITAIP DENGAN JELAS DENGAN HURUF BESAR.
This form shall be typed in capital letters.
- Borang yang telah dilengkapi hendaklah dihantar ke **Seksyen Kewangan, Akaun & Hasil, NPRA**. Alamat penghantaran adalah seperti di bawah:
*A copy of completed form shall be sent to the **Finance, Account & Revenue Section, NPRA** (as below-mentioned address).*

SEKSYEN KEWANGAN, AKAUN & HASIL
BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA (NPRA),
LOT 36, JALAN PROFESOR DIRAJA UNGKU AZIZ,
46200 PETALING JAYA, SELANGOR.

- Bayaran pemprosesan LIMA PULUH RINGGIT MALAYSIA SAHAJA (RM50) dikenakan bagi setiap SIJIL yang dipohon, dalam bentuk Draf Bank/ Kiriman Wang/ Wang Pos hendaklah dibuat atas nama 'BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA' dan hendaklah dibayar di Seksyen Kewangan, Akaun & Hasil, NPRA.
*Processing fee **RINGGIT MALAYSIA FIFTY ONLY (RM50)** for each certificate, in the form of Bank Draft/ Money Order/ Postal Order shall be made payable to '**BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA**' and need to be paid at the Finance, Account & Revenue Section, NPRA.*
- '**Borang Penyerahan Pembayaran**' hendaklah diisi dengan lengkap. Permohonan akan ditolak sekiranya borang tersebut tidak diisi dengan lengkap dan permohonan baru perlu dikemukakan.
Please ensure that all the section of the 'Payment Submission Form' are completed. Incomplete form shall result in non-acceptance of the application and new application shall be submitted.

Nota | Notes:
Permohonan tidak akan diproses sekiranya bukti resit pembayaran tidak disertakan.
Applications will not be processed without payment slip.

1. BUTIR-BUTIR KELUARAN (BAGI PERMOHONAN SIJIL INDIKASI) PRODUCT DETAILS (FOR INDICATION CERTIFICATE)	
Nama Keluaran Yang Didaftarkan <i>Registered Product Name</i>	
No. Rujukan Pendaftaran <i>Registration Reference No. (LOI No.)</i>	
No. Pendaftaran Keluaran <i>Product Registration No.</i>	MAL
Tujuan Permohonan / Justifikasi <i>Purpose of application / Justification</i>	
Indikasi Yang Diluluskan <i>Approved Indication</i>	

2. BUTIR-BUTIR KELUARAN (BAGI PERMOHONAN SIJIL DEKLARASI) PRODUCT DETAILS (FOR DECLARATION CERTIFICATE)	
Nama Keluaran Yang Didaftarkan <i>Registered Product Name</i>	
No. Rujukan Pendaftaran <i>Registration Reference No. (LOI No.)</i>	
No. Pendaftaran Keluaran <i>Product Registration No.</i>	MAL
Jangkamasa Pendaftaran <i>Registration Validity</i>	(DD/MM/YYYY - DD/MM/YYYY)
Nama & Alamat Pemegang Pendaftaran Keluaran <i>Name & Address of Product Registration Holder</i>	
Nama & Alamat Pengilang Keluaran <i>Name & Address of Product Manufacturer</i>	
Jenis Deklarasi (sila tandakan) <i>Type of Declaration (please tick)</i> *Nota: Sekiranya terdapat keperluan tambahan diperlukan pada sijil, sila kemukakan dokumen sokongan yang berkaitan. <i>*Note: If additional information need to be stated on the certificate, please submit the related supporting documents.</i>	☐ Keluaran berdaftar dan dijual di Malaysia <i>Product registered and currently available for sale in Malaysia</i> ☐ Keluaran dengan nama yang berbeza (sama dari segi komposisi) <i>Product with different name (identical in terms of composition)</i> Nama keluaran <i>Product name:</i> _____ Nota: Sila sertakan salinan <i>Certificate of Pharmaceutical Product (CPP)</i> bagi produk yang berkaitan. <i>Note: Please provide a copy of CPP for the related product.</i> ☐ Lain-lain Deklarasi (sila nyatakan)*: <i>Other Declaration (please specify)*:</i>
Tujuan Permohonan <i>Purpose of Application</i>	
Nama Negara Pengimport <i>Name of Importing Country</i>	

PERAKUAN PEMOHON
APPLICANT DECLARATION

Saya yang bernama dan beralamat di bawah sebagai mewakili syarikat yang memohon mengaku bahawa:
I, undersigned, as representing the company who apply for the application declare that:

Semua maklumat di atas dan lampiran-lampiran dokumen sokongan yang disertakan adalah benar.
All of the above information and attachments of supporting documents are true.

Saya menyedari bahawa kegagalan atau keengganan saya mengemukakan dokumen/ maklumat yang diperlukan dalam masa yang ditetapkan boleh menyebabkan permohonan ini tidak dapat diproses.
I am aware that this application will not be processed if I failed or refused to submit document(s)/ information as required within the stipulated time.

Nama Penuh Pemohon <i>Full Name of Applicant</i>			
No. Kad Pengenalan <i>Identification Card No.</i>			
Jawatan dalam Syarikat <i>Title/ Position in the Company</i>			
No. Telefon <i>Telephone No.</i>		Tarikh Permohonan <i>Date of Application</i>	
Alamat E-mel <i>E-mail Address</i>			
Tandatangan Pemohon dan Cop Rasmi Syarikat <i>Signature of Applicant and Company Official Stamp</i>			

BORANG PENYERAHAN BAYARAN
PAYMENT SUBMISSION FORM

Fi pemprosesan (tidak dikembalikan) dalam bentuk Wang Pos/Kiriman Wang/Draf Bank atas nama **BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA** bersama borang penyerahan bayaran ini hendaklah dikemukakan di kaunter ataupun melalui pos kepada **Seksyen Kewangan, Akaun & Hasil, NPRA**.

*Processing fee (not refundable) in the form of Postal Order/Money Order/Bank Draft made payable to **BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA** together with this payment submission form should be submitted at the counter or by post to **Finance, Account & Revenue Section, NPRA**.*

Nama Syarikat Pemohon: _____

Alamat: _____

Tarikh Penyerahan: _____

Bil.	Jenis Sijil	No Draf Bank / Wang Pos	(Untuk kegunaan pejabat) No Resit

Tandatangan Pemohon: _____