

Pengarah Perkhidmatan Farmasi  
Kementerian Kesihatan Malaysia,  
Beg Berkunci No: 924,  
Pejabat Pos Jalan Sultan,  
46790 Petaling Jaya, Selangor.

Tuan,

**Permohonan Untuk Lesen Mengilang Dadah Berbahaya/  
Membaharui Lesen Mengilang Dadah Berbahaya**

No.	Butiran	Untuk diisi oleh pemohon	Untuk kegunaan pejabat sahaja
1.	Butir-butir Ahli Farmasi  1.1. Nama : (sertakan salinan kad pengenalan)  1.2. Jawatan dalam Syarikat :  1.3. No. Pendaftaran Ahli Farmasi(*) :  1.4. No. Sijil Pengkelan Tahunan(*) :  1.5. No. Lesen Racun Jenis A(*) :  1.6. Alamat Kediaman :		
2.	Butir-butir Syarikat  2.1. Nama :  2.2. Alamat :  2.3. No. Tel :  2.4. No. Pendaftaran Sykt/Perniagaan (yang dikeluarkan oleh Pendaftaran Syarikat)(*)  2.5. No. Lesen Mengilang (yang dikeluarkan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah)(*)		
3.	Senarai Dadah berbahaya yang dikilangkan (nyatakan nombor pendaftaran dengan Pihak Berkuasa Kawalan Dadah)		

Tandatangan Pemohon :

Tarikh:

Cop Syarikat :

Perhatian: Sila lampirkan bersama salinan lesen-lesen berkenaan seperti yang bertanda (\*), Sijil Pendaftaran dan Sijil Pengkelan Tahunan bersama-sama permohonan ini.