



## Borang Permohonan Peruntukan Pembiayaan Kos Penerbitan Artikel Penyelidikan Farmasi di Jurnal

<b>SENARAI SEMAK</b>	
1.	Borang D-FR-17/2 yang lengkap
2.	Pemohon ialah anggota Program Perkhidmatan Farmasi (PPF) yang sedang bertugas di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
3.	Artikel merupakan hasil daripada penyelidikan yang dilaksanakan oleh pemohon semasa bertugas di fasiliti KKM
4.	Pemohon ialah penulis pertama atau kedua
5.	Penyelidikan telah berdaftar dengan <i>National Medical Research Register</i> (NMRR) dengan lengkap dan nombor NMRR disertakan
6.	Penyelidikan tersenarai dalam Pangkalan Data Penyelidikan Farmasi, PPF, KKM
7.	Surat kelulusan Ketua Pengarah Kesihatan untuk menerbitkan artikel daripada Institut Kesihatan Negara (NIH)
8.	Jurnal penerbitan tersenarai di <i>Journal Citation Reports</i> (JCR) ( <i>Web of Science</i> ) / <i>Scopus</i> dan <i>Journal Impact Factor</i> / <i>CiteScore</i> dinyatakan
9.	Dokumen daripada penerbit jurnal yang mengesahkan penerimaan artikel untuk penerbitan (surat atau e-mel) dan artikel yang dimohon belum diterbitkan
10.	Maklumat pembayaran kos penerbitan daripada penerbit jurnal (sebutharga atau invois yang lengkap dengan nama bank dan nombor akaun bank)
11.	Manuskrip artikel untuk penerbitan
12.	CV pemohon

Sila hantar borang permohonan dan dokumen sokongan melalui pos / e-mel kepada:

Pengarah,  
Bahagian Dasar dan Perancangan Strategik Farmasi,  
Kementerian Kesihatan Malaysia,  
Lot 36, Jalan Prof Diraja Ungku Aziz,  
46200 Petaling Jaya, Selangor.  
[rndfarmasi@moh.gov.my](mailto:rndfarmasi@moh.gov.my)

## Borang Permohonan Peruntukan Pembiayaan Kos Penerbitan Artikel Penyelidikan Farmasi di Jurnal

*Diisi oleh pemohon:*

<b>A. BUTIRAN PEMOHON</b>	
Nama Penuh:	
Jawatan:	Gred:
Tempat Bertugas:	
Alamat E-mel:	Nombor Telefon Bimbit:
<b>B. BUTIRAN PENERBITAN ARTIKEL</b>	
Nombor NMRR Penyelidikan:	
Status Pemohon*: <i>Penulis Pertama / Penulis Kedua</i>	
Tajuk Penuh Artikel:	
Tajuk Penuh Jurnal:	
Penerbit Jurnal:	
Journal Indexing*: <i>Journal Citation Reports™ (Web of Science™) / Scopus Indexed / Lain-lain ( ) / Tiada</i>	
<i>Journal Impact Factor / CiteScore*:</i>	Akses Jurnal*: <i>Open Access / Subscription-based</i>
Anggaran Harga Penerbitan (RM):	Anggaran Tarikh Penerbitan:
<b>C. PENGESAHAN PEMOHON</b>	
Tandatangan Pemohon:	Cop Rasmi Jawatan:
Tarikh:	
<b>D. PENGESAHAN KETUA JABATAN / KETUA JABATAN FARMASI PEMOHON</b>	
Tandatangan Ketua Jabatan / Ketua Jabatan Farmasi:	Cop Rasmi Jawatan:
Tarikh:	

\* Sila potong mana yang tidak berkenaan.

Diisi oleh Sekretariat:

<b>E. SEMAKAN SEKRETARIAT JAWATANKUASA R&amp;D FARMASI KEBANGSAAN KKM</b>	
Tarikh Terima:	Nombor Permohonan:
Ulasan	1. Semua kriteria permohonan dipenuhi. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak 2. Maklumat permohonan dan dokumen sokongan lengkap. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak 3. Baki peruntukan mencukupi untuk membiayai penerbitan. (Baki peruntukan : RM ) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak 4. Lain-lain :
<b>F. PENILAIAN JAWATANKUASA R&amp;D FARMASI KEBANGSAAN KKM</b>	
Hasil penilaian permohonan: _____ markah	
Permohonan disokong:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Ulasan:	
Tandatangan Sekretariat:	Cop Rasmi Jawatan:
Tarikh:	
<b>G. KELULUSAN PENGARAH BAHAGIAN DASAR &amp; PERANCANGAN STRATEGIK FARMASI, KKM</b>	
Permohonan diluluskan:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Ulasan:	
Tandatangan Pengarah:	Cop Rasmi Jawatan:
Tarikh:	