



TMC-01/17

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
Borang Permohonan Trust MyCatering

BAHAGIAN A: MAKLUMAT PENGUSAHA KATERING MAKANAN
BARU PEMBAHARUAN

NAMA PEMILIK PERNIAGAAN <i>(seperti di dalam kad pengenalan/passport)</i>			
NO KAD PENGENALAN/ PASSPORT			
NAMA DAN ALAMAT SYARIKAT			
ALAMAT PREMIS			
WAKIL SYARIKAT			
NO. TEL / NO. FAKS		NO. TEL BIMBIT	
ALAMAT EMEL		WEBSITE (jika ada)	
PROFIL FACEBOOK (jika ada)		FACEBOOK PAGE (jika ada)	
JENAMA (jika ada)			
DOKUMEN SOKONGAN YANG DIPERLUKAN	ADA	TIADA	
1. Salinan sijil/ slip pendaftaran premis KKM			
2. Salinan pendaftaran Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM) dan/atau Ordinan Kerajaan Tempatan 1961 (bagi Sabah dan Sarawak)			
3. Salinan lesen pihak berkuasa tempatan atau lampiran surat pengesahan dari agensi kerajaan (hanya untuk kategori skala sederhana dan mass catering sahaja)			
4. Senarai semak keselamatan makanan (TMC-03/17 atau TMC-06/17)			
5. Salinan sijil Latihan Penyelia Perkhidmatan Makanan (Untuk kategori mass catering)			
6. Salinan sijil Latihan Pengendali Makanan			
7. Salinan rekod vaksinasi anti tifoid oleh pengamal perubatan berdaftar (doktor)			
8. Manual Program Jaminan Keselamatan Makanan (PJKM)- (1 salinan) (Untuk kategori mass catering)			
9. Salinan sijil PJKM daripada KKM (Contoh: HACCP, GMP, MeSTI)-jika ada (Untuk kategori mass catering)			

BAHAGIAN B: MAKLUMAT PREMIS				
PREMIS KATERING (sila tandakan \surd pada yang berkaitan)	i. Restoran/ Kedai Makan	<input type="checkbox"/>	ii. Kafeteria	<input type="checkbox"/>
	iii. Kantin	<input type="checkbox"/>	iv. Rumah Kediaman	<input type="checkbox"/>
	v. Hospital/ Pusat Rawatan Harian	<input type="checkbox"/>	vi. Bangunan Khas	<input type="checkbox"/>
	vii. Bengkel	<input type="checkbox"/>	viii. Hotel	<input type="checkbox"/>
KATEGORI KATERER	Kecil (Kapasiti tempahan: Hidangan utama/sampingan <100 pax, Bilangan pekerja: <10 orang)			<input type="checkbox"/>
	Sederhana (Kapasiti tempahan: Hidangan utama/sampingan <500 pax, Bilangan pekerja: 11-20 orang)			<input type="checkbox"/>
	Mass (Kapasiti tempahan: Hidangan utama/sampingan >500 pax, Bilangan pekerja: >20 orang)			<input type="checkbox"/>
PEMBEKAL BAGI:	MAKANAN	a. Premis Kerajaan / Swasta		<input type="checkbox"/>
		b. Majlis Kerajaan		<input type="checkbox"/>
		c. Lain-lain		<input type="checkbox"/>
		Nyatakan:		
BILANGAN PEKERJA	TEMPATAN:		ASING:	
BAHAGIAN C : PENGESAHAN PEMOHONAN				
TANDATANGAN:		COP RASMI SYARIKAT:		TARIKH:
----- NAMA: JAWATAN:				
Untuk kegunaan IPBKMM				
1. Tarikh terima permohonan: 2. Fi Proses: (Nombor Bank Draf / Kiriman Wang / Wang Pos) 3. Fi Sijil : (Nombor Bank Draf / Kiriman Wang / Wang Pos) 4. Tarikh fi proses/ fi sijil diterima:				