



MAJLIS PERUBATAN TRADISIONAL & KOMPLEMENTARI (PT&K)
TRADITIONAL & COMPLEMENTARY MEDICINE (T&CM) COUNCIL

PANDUAN PENGISIAN BORANG
FORM FILLING GUIDE

Arahan:

- i) Sila baca setiap arahan atau nota dalam panduan ini sebelum mengisi borang yang berkaitan.
- ii) Bagi pengamal PT&K Tempatan, sila semak **Garis Panduan Pendaftaran Pengamal PT&K Tempatan** mengikut bidang amalan diiktiraf yang ingin dipohon dan **Panduan Pengisian Borang** serta **FAQ** sebelum mengisi borang-borang pendaftaran yang berkaitan.
- iii) Bagi pengamal PT&K warga asing, sila semak **Garis Panduan Pendaftaran Pengamal PT&K Warga Asing** dan **Panduan Pengisian Borang** serta **FAQ** sebelum mengisi borang-borang pendaftaran yang berkaitan.
- iv) Sila isi borang yang berkenaan dengan menggunakan pen mata bulat berdakwat biru atau hitam.
- v) Sila sertakan sekeping gambar berukuran passport.
- vi) **Semua permohonan pendaftaran baharu** perlu mengisi borang yang berkenaan seperti di bawah:
 - a) Pemohon yang **pernah** berdaftar dengan Badan Pengamal Sebelum Permulaan Kuat Kuasa Akta sebelum 1 Ogos 2016 perlu mengisi:
 - i) Borang Maklumat Pemohon (Bahagian A&B);
 - ii) Borang Permohonan Untuk Pendaftaran Sebagai Pengamal Berdaftar (Borang E); dan disertakan
 - iii) Fi sebanyak RM 100.00* secara cek/kiriman wang pos/wang pos/draf bank.
 - b) Pemohon yang **tidak pernah** berdaftar dengan Badan Pengamal Sebelum Permulaan Kuat Kuasa Akta 1 Ogos 2016 perlu mengisi:
 - i) Borang Maklumat Pemohon (Bahagian A&B);
 - ii) Borang Permohonan Untuk Pengecualian Pendaftaran Sementara (Borang C);
 - iii) Borang Permohonan Untuk Pendaftaran Sebagai Pengamal Berdaftar (Borang E); dan disertakan
 - iv) Fi sebanyak RM 100.00* secara cek/kiriman wang pos/wang pos/draf bank.

*Fi yang dibayar adalah untuk permohonan pendaftaran sebagai pengamal berdaftar SAHAJA.

Senarai Badan Pengamal Sebelum Permulaan Kuat Kuasa Akta adalah seperti berikut:

Bidang amalan	Badan Pengamal
Perubatan tradisional Melayu	Gabungan Pertubuhan Pengamal Perubatan Tradisional Melayu Malaysia

Perubatan tradisional Cina	Persatuan Tabib Tionghua Malaysia
	Persekutuan Persatuan Tabub dan Pedagang Ubat Tionghua Malaysia
	Persekutuan Persatuan Tabib Perubatan Tradisional Cina dan Akupunktur Malaysia
Perubatan tradisional India	Pertubuhan Perubatan Tradisional India, Malaysia
Homeopati	Majlis Perubatan Homeopati Malaysia
Kiropraktik dan Osteopati	Gabungan Pertubuhan Perubatan Komplementari dan Alami Malaysia
Pengubatan Islam	Persatuan Perubatan, Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia

- vii) Permohonan untuk Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar kali pertama dan bayaran berkaitan **hanya akan dibuat setelah pemohon telah berjaya didaftarkan** dengan Majlis PT&K. Untuk tujuan ini, pemohon hanya perlu mengisi Borang Permohonan untuk Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar (Borang I)
- viii) Bagi permohonan untuk Pembaharuan Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar, pengamal perlu mengisi:
- i) Borang Maklumat Pemohon (Bahagian A sahaja)
 - ii) Borang Permohonan Untuk Pembaharuan Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar (Borang J)
- ix) Pemohon warga asing yang didaftarkan sebagai pengamal di luar Malaysia perlu mengisi borang berikut:
- i) Borang Maklumat Pemohon (Bahagian A&B)
 - ii) Borang Permohonan Untuk Perakuan Pengamalan Sementara (Borang G)
- x) Permohonan bagi Pembaharuan Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar hendaklah diterima **TIDAK KURANG** dari **30 hari sebelum** tarikh luput Perakuan Pengamalan Pengamal Berdaftar semasa.
- xi) Semua permohonan haruslah disertakan bersama-sama bayaran Fi yang berkaitan seperti yang dipaparkan dalam jadual di bawah:

BAYARAN FI

Bil.	Keterangan	(RM)
1.	Fi permohonan untuk pendaftaran sementara	50.00
2.	Fi permohonan untuk pendaftaran sebagai pengamal berdaftar	100.00
3.	Fi permohonan untuk perakuan pengamalan sementara (untuk pengamal warga asing sahaja)	200.00
4.	Fi permohonan untuk perakuan pengamalan pengamal berdaftar	50.00
5.	Fi permohonan untuk pembaharuan perakuan pengamalan pengamal berdaftar	50.00

6.	Fi permohonan untuk pengembalian perakuan pengamalan selepas penggantungan	50.00
7.	Fi untuk pemeriksaan atau membuat salinan atau mengambil cabutan butiran daripada daftar	10.00 satu pemeriksaan atau salinan atau cabutan butiran untuk setiap pengamal
8.	Fi permohonan untuk memasukkan semula nama ke dalam daftar	100.00

- xii) Semua pembayaran hendaklah dibuat atas nama **“Pengarah Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari”**.
- xiii) Sila tuliskan nama dan nombor dokumen pengenalan di bahagian belakang Kiriman Wang Pos/ Draf Bank/ Cek. Pembayaran secara pemindahan dana elektronik tidak tersedia buat masa kini.
- xiv) Pembayaran tunai dan serahan dokumen secara serahan tangan (by hand) tidak akan diterima sehingga suatu masa yang akan diumumkan kemudian semasa pandemik Covid-19.
- xv) Bagi tujuan maklum balas permohonan melalui pos, sila sertakan:
(a) SATU (1) sampul surat biasa bersaiz A4 (353mm x 250mm) beralamat sendiri yang dilekatkan setem dengan nilai RM2.00 **atau** SATU (1) sampul surat Perkhidmatan Kiriman Cepat (contoh: Poslaju, FlexiPrepaid, dll.) beralamat sendiri bersaiz A4 (353mm x 250mm) dengan berat maksima 500gm, **dan**
(b) SATU (1) sampul surat biasa bersaiz A5 (229mm x 162mm) beralamat sendiri yang dilekatkan setem dengan nilai RM2.00 **atau** SATU (1) sampul surat Perkhidmatan Kiriman Cepat (contoh: Poslaju, FlexiPrepaid, dll.) beralamat sendiri bersaiz A5 (229mm x 162mm) dengan berat maksima 250gm
- xvi) Permohonan hendaklah dialamatkan dan diserahkan kepada:-

Pendaftar, Majlis PT&K
Cawangan Majlis Perubatan Tradisional & Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia
Blok D, Aras Bawah, Jalan Cenderasari
50590, Kuala Lumpur.

Instructions:

- i) Please read all the instructions in this guide before filling in the respective forms.
- ii) For Local T&CM Practitioners, please go through the **Registration Guidelines for Local T&CM Practitioners** based on the recognized practice area that you would like to apply under and the **Form Filling Guide** as well as **FAQ** before filling up the relevant forms.
- iii) For Foreign T&CM Practitioners, please go through the **Registration Guideline for Foreign T&CM Practitioners** and the **Form Filling Guide** as well as **FAQ** before filling up the relevant forms.
- iv) Please fill in this form using blue or black ballpoint pen.
- v) Please attach a passport size photo
- vi) **All new applications for registration** must fill in the forms as mentioned below:
 - a) An applicant who has registered with a Practitioner Body Before The Coming Into Operation of Act (Before 1 August 2016) needs to fill:
 - i) Applicant Information Form (Part A and B);
 - ii) Application For Registration As A Registered Practitioner Form (Form E); including
 - iii) Fee of RM100.00* through cheque/ postal order/money order/bank draft.
 - b) An applicant who has not registered with a Practitioner Body Before The Coming Into Operation of Act (Before 1 August 2016) needs to fill:
 - i) Applicant Information Form (Part A and B);
 - ii) Application for Exemption of Provisional Registration Form (Form C);
 - iii) Application For Registration As A Registered Practitioner (Form E); including
 - iv) Fee of RM100.00* through cheque/ postal order/money order/bank draft.

*Application fee is for registration as a registered practitioner ONLY.

List of Practitioner Bodies Before the Coming Into Operation of Act is as follows:

Practice area	Practitioners body
Traditional Malay medicine	Gabungan Pertubuhan Pengamal Perubatan Tradisional Melayu Malaysia
Traditional Chinese medicine	Malaysian Chinese Medical Association
	Federation of Chinese Physicians and Medicine Dealers Associations of Malaysia
	Federation of Chinese Physicians and Acupuncturist Associations of Malaysia
Traditional Indian medicine	Malaysian Association of Traditional Indian Medicine
Homeopathy	Malaysian Medical Homeopathic Council
Chiropractic and Osteopathy	Federation of Complementary and Natural Medical Association, Malaysia
Islamic medical practice	Persatuan Perubatan, Pengubatan dan Kebajikan Islam Malaysia

- vii) Application for the initial Registered Practitioner's Practicing Certificate and the payment of the prescribed fee **will be done after the applicant has successfully registered** with

T&CM Council. For this purpose, the applicant will only need to fill up Application For Registered Practitioner's Practising Certificate (Form I).

- viii) For Application for Renewal of Registered Practitioner's Practising Certificate, the applicant has to fill:
 - i) Applicant Information Form (Part A only)
 - ii) Application For Renewal Of Registered Practitioner's Practising Certificate (Form J)
- ix) A foreign applicant who is registered as a practitioner outside Malaysia will need to fill the following forms:
 - i) Applicant Information Form (Part A&B)
 - ii) Application For Temporary Practising Certificate (Form G)
- x) Applications for renewal of Registered Practitioner's Practising Certificate must be received **NOT LATER** than **30 days before** the expiration date of the current Registered Practitioner's Practising Certificate.
- xi) All applications must be submitted with the prescribed fee as shown in the table below:

Payment of Fee

No.	Description	RM
1.	Application fee for provisional registration.	50.00
2.	Application fee for registration as a registered practitioner	100.00
3.	Application fee for temporary practicing certificate (for foreign practitioners only)	200.00
4.	Application fee for registered practitioner's practicing certificate.	50.00
5.	Application fee for renewal of registered practitioner's practising certificate.	50.00
6.	Application fee for return of practising certificate after suspension.	50.00
7.	Fee for inspection or making of a copy or extraction of an entry from the register.	10.00 per inspection or copy or extraction for each practitioner
8.	Application fee for restoration of name in the register	100.00

- xii) All fees should be made payable to **"Pengarah Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari"**.
- xiii) Please write your name and identification document number behind the Postal Order/ Bank Draft/ Cheque. Electronic fund transfer payment is currently not available.
- xiv) Payment in cash and submission of documents by hand are not allowed until further notice during this Covid-19 pandemic. The public will be informed in due course when these will be allowed.
- xv) For the purpose of application's feedback by postage, please attach:

(a) ONE (1) A4 (353mm x 250mm) size self-addressed envelope affixed with RM2.00 stamp or ONE (1) A4 (353mm x 250mm) size self-addressed express courier envelope (E.g : Poslaju, FlexiPrepaid, etc.) with maximum weight of 500gm, and
(b) ONE (1) A5 (229mm x 162mm) size self-addressed envelope affixed with RM2.00 stamp or ONE (1) A5 (229mm x 162mm) size self-addressed express courier envelope (E.g : Poslaju, FlexiPrepaid, etc.) with maximum weight of 250gm

xvi) *Applications should be addressed and submitted to:-*

Pendaftar, Majlis PT&K
Cawangan Majlis Perubatan Tradisional & Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia
Blok D, Aras Bawah, Jalan Cenderasari
50590, Kuala Lumpur.



MAJLIS PERUBATAN TRADISIONAL & KOMPLEMENTARI
TRADITIONAL & COMPLEMENTARY MEDICINE COUNCIL

Gambar
berukuran
pasport/
*Passport size
photo*

BORANG MAKLUMAT PEMOHON
APPLICANT INFORMATION FORM

BAHAGIAN A (PART A):

MAKLUMAT PERIBADI/ PERSONAL INFORMATION			
Nama (seperti dalam dokumen pengenalan): <i>Name (as in Identification Document):</i>			
Jenis Dokumen Pengenalan: <i>Type of Identification Document:</i> (Sila Pilih Satu/ <i>Please Choose One</i>)	a) <input type="checkbox"/> Kad Pengenalan/ <i>Identification Card</i> b) <input type="checkbox"/> Pasport / <i>Passport</i> c) <input type="checkbox"/> Lain-lain/ <i>Others (sila nyatakan/ please specify):</i>		
No. Dokumen Pengenalan: <i>Identification Document No.:</i>			
Umur: <i>Age:</i>		Warganegara: <i>Nationality:</i>	
Tarikh Lahir: <i>Date of Birth:</i>		Bangsa: <i>Ethnicity:</i>	
Jantina: <i>Sex:</i>		No. Telefon Rumah: <i>House Telephone No.:</i>	
No. Telefon Bimbit: <i>Handphone No.:</i>		No. Telefon Pejabat: <i>Office Telephone No.:</i>	
Emel: <i>Email:</i>			
Alamat Tempat Tinggal: <i>Residential Address:</i>			
Alamat Surat-Menyurat: (sekiranya berbeza dengan Alamat Tempat Tinggal) <i>Postal address: (if different from the Residential Address)</i>			

MAKLUMAT AMALAN/ PRACTICE INFORMATION

Bidang Amalan Diiktiraf:
Recognised Practice Area:

Perubatan Tradisional Melayu/ *Traditional Malay Medicine*

- Subbidang Amalan/ *Subpractice Area:*

(sila pilih yang berkaitan/ *please select related area*)

Urutan Melayu/ *Malay Massage*

Bekam/ *Cupping*

Herba Melayu/ *Malay Herbal*

Urutan Selepas Bersalin/ *Postnatal Massage*

Mengamalkan semua di atas/ *Practising all of the above*

Perubatan Tradisional Cina/ *Traditional Chinese Medicine*

- Subbidang Amalan/ *Subpractice Area:*

(sila pilih yang berkaitan/ *please select related area*)

Akupunktur & Moksibusi/ *Acupuncture & Moxibustion*

Bekam/ *Cupping*

Herba Cina/ *Chinese Herbal*

Tuina

Mengamalkan semua di atas/ *Practising all of the above*

Perubatan Tradisional India/ *Traditional Indian Medicine*

- Sublapangan/ *Subfield Area:*

(sila pilih yang berkaitan/ *please choose related area*)

Ayurveda

Siddha

Unani

Naturopati & Yoga/ *Naturopathy & Yoga*

Homeopati/ *Homeopathy*

Pengubatan Islam/ *Islamic Medical Practice*

Kiropraktik/ *Chiropractic*

Osteopati/ *Osteopathy*

ALAMAT TEMPAT MENGAMAL DI MALAYSIA/ PRACTISING ADDRESS IN MALAYSIA

(i) Alamat Utama:
Principal Address:

(ii) Alamat Lain (jika
berkenaan):
*Other Addresses (if
applicable):*

a).....

b).....

c).....

BAHAGIAN B (PART B):

MAKLUMAT KELAYAKAN AKADEMIK DALAM PT&K INFORMATION ON ACADEMIC QUALIFICATIONS IN T&CM	
<p>(Sila Rujuk Garis Panduan Pendaftaran Pengamal PT&K Yang Berkaitan Dengan Bidang Amalan Diiktiraf Yang Dipohon/ Please Refer To The Registration Guideline for T&CM Practitioners Related To The Recognized Practice Area Applied For)</p>	
<p>a) Kelayakan asas: <i>Basic Qualification:</i></p>	
<p>b) Nama Institusi Yang Menganugerahkan Kelayakan: <i>Name of Awarding Institution:</i></p>	
<p>c) Tarikh Kelayakan Diperoleh: <i>Date Qualification Obtained:</i></p>	
<p>d) Lain-lain Kelayakan (yang berkaitan dengan PT&K sahaja): <i>Other Qualifications (related to T&CM only):</i></p>	<p>a).....</p> <p>b).....</p> <p>c).....</p>
<p>e) Lain-lain Kelayakan (yang tidak berkaitan dengan bidang amalan PT&K): <i>Other Qualifications (which is not related to T&CM practice):</i></p>	<p>a).....</p> <p>b).....</p> <p>c).....</p>
<p>Nota/Note: Sila sertakan salinan dokumen yang telah disahkan benar sebagai bukti kelayakan yang berkaitan. <i>Please attach the following certified true copies of documents as proof of the relevant qualification.</i></p>	

PENGALAMAN BEKERJA/ WORKING EXPERIENCE

(Bukti pengalaman ini hanya perlu diisi bagi pengamal yang tiada kelayakan asas yang diiktiraf/ Working experience has to be filled by practitioners who do not have a basic recognized qualification)

Tempat Bekerja <i>Working Place</i>	Jawatan <i>Position</i>	Tarikh/ <i>Date</i>		Tempoh/ <i>Period</i>
		Dari/ <i>From</i>	Hingga/ <i>To</i>	
a)				: ___ Tahun/ <i>Years</i> : ___ Bulan/ <i>Months</i>
b)				: ___ Tahun/ <i>Years</i> : ___ Bulan/ <i>Months</i>
c)				: ___ Tahun/ <i>Years</i> : ___ Bulan/ <i>Months</i>
d)				: ___ Tahun/ <i>Years</i> : ___ Bulan/ <i>Months</i>

Nota/Note:

**Sila sertakan salinan dokumen yang telah disahkan benar sebagai bukti pengalaman yang berkaitan
Please attach certified true copies of documents as proof of the relevant experience**

**MAKLUMAT PENDAFTARAN DENGAN BADAN LANTIKAN KKM YANG MENGAWAL
BIDANG AMALAN SEBELUM 1 OGOS 2016 /
INFORMATION ON REGISTRATION WITH GOVERNING BODIES OF PRACTICE AREAS APPOINTED
BY THE MOH PRIOR TO 1 AUGUST 2016**

(sila rujuk muka surat 1 Panduan Pengisian Borang/ Please refer to page 3 of the Form Filling Guide)

Badan Yang Mengawal Bidang Amalan/ <i>Governing Body of Practitioner</i>	Jawatan/ <i>Position</i>	Tarikh/ <i>Date</i>		Tempoh/ <i>Period</i>
		Dari/ <i>From</i>	Hingga/ <i>To</i>	
				: ___ Tahun/ <i>Years</i> : ___ Bulan/ <i>Months</i>

Nota/Note:

Sila sertakan BORANG AKUAN SEBAGAI AHLI BADAN PENGAMAL SEBELUM PERMULAAN KUAT KUASA AKTA (SEBELUM 1 OGOS 2016).

Please attach BORANG AKUAN SEBAGAI AHLI BADAN PENGAMAL SEBELUM PERMULAAN KUAT KUASA AKTA (SEBELUM 1 OGOS 2016).

**MAKLUMAT PENDAFTARAN SEBAGAI PENGAMAL DI LUAR MALAYSIA/
INFORMATION ON REGISTRATION AS A PRACTITIONER OUTSIDE MALAYSIA**

(Maklumat ini hanya perlu diisi oleh pengamal yang bukan warganegara Malaysia sahaja/ *This information needs to be filled by non-Malaysian practitioner only*)

Badan Yang Mengawal Bidang Amalan Diiktiraf di Luar Malaysia/ <i>Governing Body of Recognised Practice Area Outside Malaysia</i>	No. Pendaftaran/ <i>Registration No.</i>	No. Perakuan Amalan/ <i>Practicing Certificate No.</i>
	No./No.:..... Tahun/Year:.....	No./No.:..... Tahun/Year:.....

Nota/Note:

Sila sertakan salinan dokumen yang telah disahkan benar sebagai bukti pendaftaran dengan badan yang mengawal bidang amalan di luar Malaysia.

Please attach certified true copies of documents as proof of registration with the governing body of practitioner outside Malaysia.

PERAKUAN/ DECLARATION

- Saya mengaku bahawa keterangan-keterangan yang diberikan dalam borang ini adalah tepat dan benar dan dokumen yang disertakan merupakan salinan sah dokumen yang asal.
I hereby declare that the particulars stated in this application are accurate and true and the documents attached are true copies of the original documents.

- Saya tidak didapati bersalah atau melibatkan diri dalam kesalahan seperti penipuan atau keburukan akhlak yang boleh dihukum (sama ada penjara atau denda).
I have not been found guilty or was involved in offences such as fraud or moral turpitude which are punishable (whether by imprisonment or fine).

- Saya bersetuju dan memahami bahawa sebarang pemalsuan maklumat boleh menyebabkan pembatalan permohonan/pendaftaran saya.
I agree and understand that any falsification of information herein can cause my application/registration to be cancelled.

Saya mengaku bahawa saya tidak mempunyai penyakit mental dan tidak menghadapi sebarang penyakit berjangkit yang kronik.

I declare that I have no mental illness and do not have any chronic infectious disease.

Tandatangan Pemohon

Applicant's Signature

Nama Penuh:

Full name:

Tarikh:

Date:

BORANG J
FORM J

AKTA PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI 2016 [Akta 775]
TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE ACT 2016 [Act 775]

[Subperaturan 6(3)]
[Subregulation 6(3)]

PERMOHONAN UNTUK PEMBAHARUAN PERAKUAN PENGAMALAN PENGAMAL
BERDAFTAR
*APPLICATION FOR RENEWAL OF REGISTERED PRACTITIONER'S PRACTISING
CERTIFICATE*

Saya (nama penuh)ingin memohon untuk pembaharuan perakuan pengamalan pengamal berdaftar seperti di bawah subseksyen 26(6) Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2016.

I (full name)would like to apply for renewal of registered practitioner's practising certificate under subsection 26(6) of the Traditional and Complementary Act 2016.

Dengan ini saya sertakan pembayaran secara *Wang Tunai/ Kiriman Wang Pos/ Wang Pos/ Draf Bank/ Cek; (No.)/ pemindahan dana elektronik dengan jumlah RM untuk maksud yang tersebut di atas.

*I enclose herewith payment through *Cash/ Postal Order/ Money Order/ Bank Draft/ Cheque; (No.)/ electronic fund transfer with the amount of RM for the above mentioned purpose.*

Saya faham bahawa keputusan permohonan ini adalah tertakluk kepada kehendak Majlis PT&K dipenuhi, dan keputusan Majlis PT&K adalah muktamad.

I understand that the result of this application is subject to fulfilling the requirements of the T&CM Council, and the decision of the T&CM Council is final.

Tandatangan Pemohon (*Applicant's Signature*)
Nama:
Name:

Tarikh:
Date:

**Potong yang mana tidak berkenaan/Cancel whichever is not applicable*