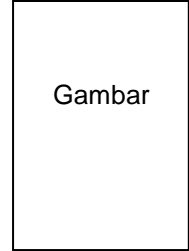


Borang 18
(Peraturan 27)

AKTA OPTIK 1991
[subseksyen 30(5)]

PERATURAN-PERATURAN OPTIK 1994

PERMOHONAN MENDUDUKI PEPERIKSAAN TEORI KANTA LEKAP



Kepada :

Pengerusi
Majlis Optik Malaysia
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 2, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya.

Saya ingin mengambil peperiksaan teori kanta lekap di bawah subperaturan 27(1) Peraturan-Peraturan Optik 1994 [*P.U. (A) 210/1994*] yang akan diadakan pada
di.....

2. Ini adalah kali ke.....saya menduduki peperiksaan teori bertulis kanta lekap.

3. Butir-butir peribadi saya adalah seperti berikut:

- (a) Nama :
- (b) No. Kad Pengenalan:.....
- (c) No. Pendaftaran Penuh :
- (d) Status Kewarganegaraan :
- (e) Alamat :
.....
- (f) No. Telefon (Rumah/Pejabat) (Bimbit)
- (g) E-mel:

4. Saya *telah/belum menghadiri kursus kanta lekap yang diperakui oleh Majlis (**sila isikan kursus latihan yang telah dijalani dan dilampirkan salinan yang diperakui benar sijil kehadiran kursus).

Nama kursus	Tarikh
1.
2.
3.

5. Saya lampirkan draf bank/kiriman wang/kiriman pos no.: bernilai dua ratus ringgit sebagai bayaran fi peperiksaan yang dibayar kepada Majlis Optik Malaysia.

6. Saya mengaku bahawa butiran yang diberikan dalam permohonan ini adalah benar dan betul dan bahawa dokumen yang dilampirkan adalah salinan yang diperakui benar daripada dokumen asal yang berkaitan dengan saya.

Tarikh:

.....
Tandatangan pemohon

NOTA :- Permohonan ini hendaklah sampai kepada Majlis sekurang-kurangnya empat minggu sebelum hari pertama peperiksaan.

**Potong mana-mana yang tak berkenaan.*

Form 18
(Regulation 27)

OPTICAL ACT 1991
[subsection 30(5)]

OPTICAL REGULATIONS 1994



APPLICATION TO SIT FOR CONTACT LENS THEORY EXAMINATION

To :

Chairman
The Malaysian Optical Council
Ministry of Health Malaysia
Level 2, Block E1, Complex E
Federal Government Administrative Centre
62590 Putrajaya.

I wish to sit for the contact lens theory examination under subregulation 27(1) of the Optical Regulations 1994 [*P.U. (A) 210/1994*] to be held on at
.....

2. This is my sitting of the contact lens theory examination.

3. My personal particulars are as follows :

- (a) Name :
- (b) Identity Card No.:.....
- (c) Full Registration No. :
- (d) Citizenship Status :
- (e) Address :
.....
- (f) Telephone No. (House/Office):(Mobile).....
- (g) E-mail:

4. I *have/have not undergone a contact lens training course approved by the Council (**please fill in the training course undergone and enclose certified true copy of certificate of course attendance).

Name of training course

Date

1.

.....

2.

.....

3.

.....

5. I enclose a *bank draft/money order/postal order no.: to the value of two hundred ringgit for the payment of fee of the contact lens theory examination which is paid to the Malaysian Optical Council.

6. I declare that the particulars given in this application are true and correct and that the documents attached are certified true copies of original documents that relate to me.

Date:

.....

Signature of the applicant

NOTE :- This application must reach the Council at least four weeks before the first day of the examination.

** Delete whichever is inapplicable.*