



**PERMOHONAN ID PENGGUNA SISTEM ePENGESEHAN**

**Maklumat Pegawai**

Kementerian/ Jabatan/ Agensi \_\_\_\_\_

Nama Pegawai \_\_\_\_\_

No. Kad Pengenalan \_\_\_\_\_

Jawatan / Gred \_\_\_\_\_

Peranan Pegawai  
(*tandakan X pada 1 atau lebih pilihan*)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Pegawai Penyedia

Pegawai Penyemak

Pegawai Peraku

Pegawai Pemantau

No. Telefon \_\_\_\_\_

E-mel Rasmi \_\_\_\_\_

Tandatangan \_\_\_\_\_

Tarikh \_\_\_\_\_

**Pengesahan Ketua Jabatan**

Nama Pegawai \_\_\_\_\_

Jawatan / Gred \_\_\_\_\_

No. Telefon \_\_\_\_\_

E-mel Rasmi \_\_\_\_\_

Tandatangan \_\_\_\_\_

Tarikh \_\_\_\_\_

Cop Jabatan \_\_\_\_\_

**Borang ini hendaklah dikemukakan kepada Bahagian Perkhidmatan, SPA  
melalui E-mel: [e-pengesahan@spa.gov.my](mailto:e-pengesahan@spa.gov.my)**