



**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 SPA Cawangan Sarawak melalui**

**E-mel: [hisyam@spa.gov.my](mailto:hisyam@spa.gov.my)**