



MAJLIS PEPERIKSAAN MALAYSIA  
PERMOHONAN SALINAN SIJIL SKBMW

SKBMW/S2



**Peringatan:**

- Wang pos/kiriman wang/bank draft atas nama **Ketua Eksekutif Majlis Peperiksaan Malaysia** RM50.00 hendaklah disediakan sebagai caj perkhidmatan jika memohon melalui pos. Bagi calon yang datang ke kaunter Bahagian Pembinaan dan Pengendalian Kompetensi, Majlis Peperiksaan Malaysia (MPM), bayaran boleh dibuat secara **tunai**.
- Salinan sijil SKBMW yang asal hendaklah disertakan (jika ada).
- Salinan bahagian yang tertera nama pada pasport yang **disahkan** hendaklah disertakan. Salinan bahagian yang tertera nama pada pasport/kad pengenalan wakil perlu disediakan jika pemohon meminta wakil datang ke MPM
- Permohonan melalui pos perlu disertakan dengan sampul surat berukuran **32.4 cm x 23 cm** yang **beralamat sendiri** dan **bersetem RM2.00** berserta **barcode Posdaftar** dalam negeri bernilai **RM2.20**.
- Salinan sijil tidak akan dikeluarkan jika didapati butiran yang diberi adalah tidak benar.
- MPM **tidak akan bertanggungjawab** sekiranya salinan sijil **hilang** semasa penghantaran melalui pos atau tidak sampai ke alamat pemohon.
- Permohonan hendaklah dihantar kepada **Ketua Eksekutif, Majlis Peperiksaan Malaysia, Persiaran 1, Bandar Baru Selayang, 68100 BATU CAVES, Selangor Darul Ehsan** [u.p. **Setiausaha Bahagian (Bahagian Pembinaan dan Pengendalian Kompetensi)**].
- Permohonan yang tidak disertakan dengan perkara **pada para (a) hingga (d)** dianggap **tidak lengkap**.

**Permohonan Salinan Sijil SKBMW**

- Nama penuh (*huruf besar*) : \_\_\_\_\_
- Nombor pasport : \_\_\_\_\_  
(*yang digunakan semasa mendaftar untuk menduduki ujian*)
- Tahun menduduki ujian : \_\_\_\_\_
- Pusat peperiksaan/angka giliran : \_\_\_\_\_  
(*jika diketahui*)
- Jumlah bayaran : RM \_\_\_\_\_ Tunai/Wang Pos/Kiriman Wang/Bank draft\*
- Nombor Wang Pos/Kiriman Wang/Bank draft\* : \_\_\_\_\_
- Alamat surat-menyurat : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Nombor telefon pemohon : Rumah: \_\_\_\_\_ Bimbit: \_\_\_\_\_  
Tandatangan pemohon/wakil : \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_  
Nama pemohon/wakil : \_\_\_\_\_  
No. kad pengenalan/pasport dan nombor telefon (jika wakil) : \_\_\_\_\_

**Untuk kegunaan MPM**

- Nombor Sijil/No. Siri Salinan Sijil : \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_
- Dikeluarkan oleh  
(Nama dan tandatangan) : \_\_\_\_\_
- Diluluskan oleh  
(Nama dan tandatangan) : \_\_\_\_\_
- Cap \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_

\*Potong yang tidak berkenaan